



Mercedes Peixoto dos Reis **Humanização da instituição hospitalar - contributo da prática voluntária.**

UMinho | 2010



Universidade do Minho
Instituto de Educação

Mercedes Peixoto dos Reis

**Humanização da instituição
hospitalar - contributo da prática
voluntária.**

Outubro de 2010



Universidade do Minho
Instituto de Educação

Mercedes Peixoto dos Reis

**Humanização da instituição
hospitalar - contributo da prática
voluntária.**

Relatório de Estágio
Mestrado em Educação
Área de Especialização em Educação de
Adultos e Intervenção Comunitária

Trabalho realizado sob a orientação da
Doutora Maria da Conceição Pinto Antunes

Outubro de 2010

DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO EM VIGOR, NÃO É PERMITIDA A REPRODUÇÃO DE
QUALQUER PARTE DESTA TESE/TRABALHO.

Universidade do Minho, 30 de Outubro de 2010,

AGRADECIMENTOS

Os meus agradecimentos dirigem-se a todas as pessoas que sonharam fazer do Hospital de Braga um hospital cada vez mais humanizado dirigindo todas as suas energias para esta “semente”, e que nunca, perante as dificuldades duvidaram do seu sucesso;

À minha orientadora professora Doutora Maria Conceição Pinto Antunes pela orientação, pelo apoio e pela motivação;

A todos os elementos que integraram a organização do Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga, pela atenção, cooperação, disponibilidade e amizade;

A todos os voluntários que integram o Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga, sem os quais seria impossível construir e desenvolver este projecto;

Aos profissionais de saúde do Hospital de Braga que colaboraram connosco, muitos dos quais, apoiaram a realização e desenvolvimento deste projecto, partilhando preocupações e ideias, numa sincera vontade de mudar a qualidade dos serviços de saúde prestados aos utentes do Hospital de Braga;

Às instituições sociais, empresas particulares, e ao cidadão individual que integraram e participaram nas nossas iniciativas fazendo delas um verdadeiro sucesso.

HUMANIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR – O CONTRIBUTO DA PRÁTICA VOLUNTÁRIA

Mercedes Peixoto dos Reis

Relatório de Estágio

Mestrado em Educação - Educação de Adultos e Intervenção Comunitária

Universidade do Minho

2010

Resumo:

A saúde não significa simplesmente ausência de doença ou enfermidade mas sim “(...) um estado absoluto de bem-estar físico, mental e social” (OMS, 1948), neste sentido, desejando incrementar uma atitude profundamente humana que estabeleça a responsabilização pela promoção do ser humano nas múltiplas dimensões, foi desenvolvido um projecto de voluntariado com vista à humanização dos cuidados de saúde, integrando a comunidade.

Este relatório engloba as acções levadas a cabo no decorrer do projecto de intervenção comunitária desenvolvido na Direcção de Integração de Cuidados e da Comunidade do Hospital de Braga, no âmbito da humanização dos cuidados aos utentes através da prática de voluntariado integrada.

De modo a desenvolver a dimensão humana e a qualidade do contacto humano no sistema hospitalar, como contributo para a qualidade dos serviços de saúde prestados pelo Hospital de Braga, foi desenvolvido um projecto de intervenção-acção-participativa de cariz qualitativo descritivo, que apoiou a criação e o desenvolvimento do Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga.

Este serviço desenvolve e agiliza os mecanismos de angariação de candidaturas a voluntários, de selecção, de formação, de acompanhamento, de intervenção e de avaliação, de modo a obter-se maior qualidade nas práticas de voluntariado integrado.

MEDICAL INSTITUTION HUMANIZATION - VOLUNTARY PRACTICE CONTRIBUTE 'S

Mercedes Peixoto dos Reis

Professional Practice Report

Master in Education – Adult Education and Community Intervention

University of Minho

2010

Abstract:

Health does not simply mean absence of disease or infirmity but “(...) an absolute state of physical well-being, mental and social health” (WHO, 1948), in this way, willing to increase a deeply human attitude that establishes the responsibility for the promotion of human beings in many dimensions, we developed a volunteer project for the health care humanization, integrating the community.

This report covers the activities carried out during the community intervention project developed through the Care and Community Integration Board of Braga's Hospital, on the scope of the care humanization to users through voluntary integrated practice. In order to develop the human dimension and the quality of human contact in the hospital system as a contribution to the quality of health services provided by the Braga's Hospital, it was developed a intervention-action-participatory project of descriptive qualitative kind aspects, which supported the creation and development of Braga's Hospital Voluntary Service.

This service speeds up and develops mechanisms for soliciting applications for volunteers, selection, training, monitoring, intervention and evaluation in order to obtain higher quality in the practice of integrated voluntary.

ÍNDICE GERAL

	Páginas
Agradecimentos.....	iii
Resumo.....	v
Índice.....	vii
1. Introdução.....	1
2. Enquadramento contextual do estágio.....	5
2.1. Caracterização da Instituição onde decorreu o estágio: o Hospital de Braga.....	5
2.2. Âmbito específico: a Direcção de Integração de Cuidados e da Comunidade.....	5
2.3. Caracterização do público-alvo: os voluntários do Hospital de Braga.....	6
2.4. Apresentação da problemática de intervenção: pertinência e relevância no âmbito da especialização do mestrado.....	9
2.5. Identificação e avaliação do diagnóstico de necessidades, motivações e expectativas.....	10
2.6. Finalidade e objectivos do projecto.....	19
3. Enquadramento teórico da problemática do estágio.....	21
3.1. Apresentação de outras experiências sobre o tema e sua relevância.....	21
3.1.1. A Liga de Amigos do Hospital de Santo António.....	21
3.1.2. O Hospital Oncológico de São Paulo.....	23
3.2 . Exploração das correntes teóricas/autores que constituíram referentes importantes na exploração da problemática do estágio.....	24
3.2.1. O Voluntariado.....	24
a) Breve historial sobre o voluntariado.....	24
b) Voluntariado em Portugal.....	27
c) O conceito de voluntariado e sua significação.....	29
3.2.2. Voluntariado hospitalar e Humanização.....	31

3.3. Identificação dos contributos teóricos mobilizados para a problemática específica de intervenção/investigação.....	37
4. Enquadramento metodológico do estágio.....	39
4.1. Apresentação e fundamentação da metodologia de intervenção.....	39
A. Paradigma.....	39
B. Modelo.....	40
C. Metodologia.....	40
D. Métodos.....	41
E. Técnicas de educação/formação e avaliação.....	42
4.2. Identificação dos recursos mobilizados e das limitações do processo.....	51
5. Apresentação e discussão do processo de intervenção/investigação.....	55
5.1. Apresentação do trabalho de intervenção/investigação desenvolvido em articulação com os objectivos definidos.....	55
5.2. Descrição das actividades.....	61
5.3. Avaliação do projecto.....	82
A. Evidenciação de resultados obtidos.....	83
5.4. Discussão dos resultados em articulação com os referenciais teóricos mobilizados.....	94
6. Considerações Finais.....	96
6.1. Análise crítica dos resultados e das implicações dos mesmos.....	96
6.2. Evidenciação do impacto do estágio.....	98
A) A nível pessoal.....	98
B) A nível institucional.....	100
C) A nível de conhecimento na área de especialização.....	100
7. Bibliografia Referenciada.....	102
8. Apêndices.....	107
8.1. Apêndice I: Guião da conversa informal com a responsável do Movimento Vencer e Viver do Hospital de Braga.....	107

8.2. Apêndice II: Guião da conversa informal com duas voluntárias da Cruz Vermelha Portuguesa.....	108
8.3. Apêndice III: Questionário aos serviços do Hospital de Braga.....	109
8.4. Apêndice IV: Cartaz de sensibilização da comunidade para a prática de voluntariado no Hospital de Braga.....	111
8.5. Apêndice V: Cartaz II de sensibilização da comunidade para a prática de voluntariado no Hospital de Braga.....	112
8.6. Apêndice VI: Ficha de inscrição de voluntário.....	113
8.7. Apêndice VII: Guião de apoio à entrevista de voluntário.....	114
8.8. Apêndice VIII: Símbolo do Voluntariado do Hospital de Braga.....	115
8.9. Apêndice IX: <i>Link</i> do Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga.....	116
8.10. Apêndice X: Questionário de avaliação da comemoração do dia mundial da mulher.....	122
8.11. Apêndice XI: Programa para a comemoração do dia mundial da criança.....	123
8.12. Apêndice XII: Programa de formação de integração dos voluntários no Hospital de Braga.....	124
8.13. Apêndice XIII: Campanha de angariação de livros.....	126
8.14. Apêndice XIV: Mapa da equipa de voluntários integrados no serviço de Neurocirurgia.....	128
8.15. Apêndice XV: Mapa da equipa de voluntários integrados no serviço de Pediatria.....	129
8.16. Apêndice XVI: Cartaz da campanha de angariação de materiais didáticos para a consulta externa de pediatria.....	130
8.17. Apêndice XVII: Modelo de ficha de presenças dos voluntários.....	131
8.18. Apêndice XVIII: Modelo de certificado de participação do voluntário no Hospital de Braga.....	132
8.19. Apêndice XIX: Questionário de avaliação dirigido aos voluntários.....	133
8.20. Apêndice XX: Questionário de avaliação dirigido aos profissionais do serviço de neurocirurgia.....	134
8.21. Apêndice XXI: Questionário de avaliação dirigido aos utentes do serviço de neurocirurgia.....	135
8.22. Apêndice XXII: Questionário de avaliação dirigido aos profissionais do	

serviço de pediatria: consultas externas.....	136
8.23. Apêndice XXIII: Questionário de avaliação dirigido aos utentes do serviço de pediatria: consultas externas.....	137
9. Anexos.....	138
9.1. Anexo I: Formação de suporte básico de vida.....	138
9.2. Anexo II: Campanha de angariação de livros na Feira do Livro de Braga.....	139
9.3. Anexo III: Livros angariados na Feira do Livro de Braga.....	140
9.4. Anexo IV: Gorros e Carapins oferecidos pela Associação do Centro Histórico de Braga.....	141
9.5. Anexo V: Representantes da Associação de Reformados do Centro Histórico de Braga.....	142
9.6. Anexo VI: Brinquedos oferecidos por via do Banco Local de Voluntariado de Braga.....	143
9.7. Anexo VII: Oferta de presentes nas consultas externas do serviço de Pediatria.....	144
9.8. Anexo VIII: Presença do Serviço de Voluntariado na sessão informativa “Prevenção de acidentes na infância”	145

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro I: Actividades realizadas no decorrer do estágio	55
Quadro II: Necessidades identificadas pelos serviços do Hospital de Braga relativamente ao voluntariado.....	64

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico I: Interesses dos voluntários.....	8
Gráfico II: Questionário de avaliação dirigido ao profissional do serviço de neurocirurgia.....	84
Gráfico III: Questionário de avaliação dirigido aos utentes do serviço de neurocirurgia.....	86
Gráfico IV: Questionário de avaliação dirigido aos voluntários integrados no serviço de neurocirurgia.....	87
Gráfico V: Questionário de avaliação dirigido aos profissionais do serviço de pediatria consultas externas.....	89
Gráfico VI: Questionário de avaliação dirigido aos utentes do serviço de pediatria consultas	

externas.....	90
Gráfico VII: Opinião dos utentes do serviço de pediatria consultas externas sobre as actividades que gostam mais de realizar.....	91
Gráfico VIII: Opinião dos utentes do serviço de pediatria consultas externas sobre que outras actividades gostariam de realizar.....	91
Gráfico IX: Questionário de avaliação dirigido aos voluntários do serviço de pediatria consultas externas.....	92

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS:

C.M.B – Câmara Municipal de Braga
C.V.P – Cruz Vermelha Portuguesa
CNPV – Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado
DICEC – Direcção de Integração de Cuidados e da Comunidade
IPO – Instituto Português de Oncologia
ISAVE – Instituto Superior de Saúde do Alto Ave
HB – Hospital de Braga
LPCC – Liga Portuguesa Contra o Cancro
M.V.V – Movimento Vencer e Viver
OMS – Organização Mundial de Saúde
VTT – Voluntariado Todo-o-terreno

1. INTRODUÇÃO

No âmbito do Curso de Mestrado em Educação, área de especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária, desenvolvemos o estágio curricular, que integra o 2º ano do plano de estudos do mesmo, visando concretizar a componente de intervenção educativa e investigativa do Curso, através da concepção, implementação e avaliação de um projecto de intervenção na Direcção de Integração de Cuidados e da Comunidade, do Hospital de Braga.

Intitulado “Humanização da instituição hospitalar – o contributo da prática voluntária” este projecto integrou-se no âmbito da Promoção da Saúde e da Qualidade de Vida com vista à humanização dos cuidados aos utentes, e direccionou-se para um público-alvo em particular, os voluntários do Hospital de Braga.

Com a finalidade de criar um laço com a comunidade envolvente e os serviços do Hospital de Braga, de modo a poder prestar cuidados de qualidade a cada doente, através da prática do voluntariado integrada, este projecto apoiou a criação e o desenvolvimento de uma estrutura de apoio ao serviço de coordenação. O intuito é conceder à população do Hospital de Braga todos os cuidados de saúde de que venha a carecer, no sentido de procurar obter a maior satisfação dos utentes e dos profissionais, numa perspectiva de melhoria contínua da qualidade organizacional e assistencial.

Neste sentido, foi criado o Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga, com uma equipa de colaboradores voluntários, que desenvolve e agiliza os mecanismos de angariação de candidaturas a voluntários, de selecção, de formação, de acompanhamento, de intervenção e de avaliação, de modo a obter-se maior qualidade nas práticas de voluntariado integrado.

Com um historial de 20 anos de voluntariado, o Hospital de Braga pretende nesta nova década, abarcar os antigos e os novos colaboradores num projecto de voluntariado sólido, qualificado e reconhecido.

Ao nível mundial, os últimos anos têm sido caracterizados, pelo crescimento da solidariedade, expresso no aumento de uma consciência universal que se manifesta em relação às questões ambientais, aos direitos humanos e à promoção do bem-estar comum, através das acções voluntárias (Gomes, 2009).

O voluntariado é uma actividade inerente ao exercício de cidadania que se traduz numa relação solidária para com o próximo, participando, de forma livre e organizada, na solução dos problemas que afectam a sociedade em geral. O trabalho voluntário representa hoje um dos instrumentos básicos de participação da sociedade civil nos mais diversos domínios de

actividade e apresenta-se como o “motor de transformação” das sociedades contemporâneas capaz de transformar realidades sociais (Gomes, 2009).

Ao longo do tempo, a transformação do conceito de voluntariado e da sua natureza, implicou uma redefinição do mesmo, nomeadamente, no que concerne à transição de um voluntariado assistencialista para um voluntariado de desenvolvimento. Representando paradigmas conceptuais diferentes, o voluntariado assistencialista representa as acções desenvolvidas através da relação próxima com a religião, nomeadamente com a Igreja Católica e uma acção conjunta ao longo da história no âmbito da saúde, da educação, da acção social, etc., cuja acção passa por solucionar o imediato, não incorporando uma perspectiva preventiva e estruturada. No entanto, actualmente, o voluntariado adquire uma nova visão de desenvolvimento que apreende como paradigma uma perspectiva preventiva de desenvolvimento das problemáticas sociais, da intervenção social articulada e estruturada e da dinamização do desenvolvimento das sociedades a nível local e global.

Relativamente ao contexto português o voluntariado representa uma acção ou o conjunto de acções de interesse social e comunitário, concretizadas no âmbito da intervenção social (programas ou projectos) com o objectivo de servir indivíduos, famílias e comunidades.

Martin, Fernandes, Paúl, Constança & Roseira (2005:17), consideram que “não temos dúvida que algumas áreas de intervenção social serão desenvolvidas através ou graças a programas de voluntariado; sem este elemento de voluntariedade, intervenções extremamente importantes para a sociedade não se realizariam, ou implicariam um custo económico insuportável”.

Afunilando para o contexto da saúde, constatamos que no Plano de Saúde Nacional 2011-2016, o bem-estar dos utentes é, actualmente, considerado como um objectivo fundamental dos serviços nacionais de saúde e tem vindo a ocupar um lugar progressivamente importante na avaliação da qualidade dos mesmos. Verifica-se que entre as principais estratégias a desenvolver, existe um lugar para o cidadão nos sistemas de saúde, na implementação de programas que visem conquistar um melhor estado de saúde. O voluntariado assume-se como um instrumento e uma acção de envolvimento do cidadão na instituição de saúde.

Este relatório está sequencialmente organizado em capítulos, que orientam a sua leitura.

O primeiro capítulo é dedicado ao enquadramento contextual do estágio e este abrange: a) a apresentação da instituição acolhedora, o Hospital de Braga; b) a caracterização da Direcção de Integração de Cuidados e da Comunidade, serviço no qual decorreu este estágio; c)

a caracterização dos voluntários do Hospital de Braga que constituem o público-alvo deste projecto; d) a análise do diagnóstico de necessidades, com a exposição das motivações e das expectativas, e a exposição da finalidade e dos objectivos do projecto; e) a abordagem ao tema central deste projecto, voluntariado hospitalar e Humanização, e f) a sua relação com a Educação de Adultos e Intervenção Comunitária, a área de especialização do mestrado.

No segundo capítulo encontra-se o enquadramento teórico da problemática do estágio, iniciando-se com a apresentação de duas investigações sobre a experiência de projectos de voluntariado na área da saúde, o caso da Liga de Amigos do Hospital Geral de Santo António e o caso do Hospital Oncológico de São Paulo, e encontra-se a exploração das correntes teóricas respeitantes ao tema do voluntariado e da saúde, que constituíram referentes importantes na exploração da problemática em questão, voluntariado hospitalar e humanização.

No terceiro capítulo apresenta-se o enquadramento metodológico do estágio, desenvolvido com a apresentação e fundamentação da metodologia de intervenção focando o paradigma, o modelo, os métodos e técnicas de educação/formação e de avaliação, mobilizados no desenrolar deste projecto. Identifica-se, ainda, os recursos mobilizados e as limitações do processo.

No quarto capítulo discute-se o processo de intervenção desenvolvido em articulação com os objectivos definidos, evidenciando os resultados obtidos previsíveis e não previsíveis, e a discussão dos resultados em articulação com os referenciais teóricos mobilizados.

Por último, apresentam-se as considerações finais através de uma análise crítica dos resultados e das implicações dos mesmos evidenciando o impacto do estágio ao nível pessoal, ao nível institucional, e ao nível de conhecimento na área de especialização.

2. ENQUADRAMENTO CONTEXTUAL DO ESTÁGIO

2.1. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO ONDE DECORREU O ESTÁGIO: O HOSPITAL DE BRAGA

O Hospital de Braga (HB) é uma instituição semi-privada prestadora de cuidados de saúde, que possui, desde o dia 1 de Setembro de 2009, um modelo de gestão privado, resultante da parceria entre os Ministérios da Saúde e das Finanças e a sociedade Escala Braga, que lhe concede uma personalidade jurídica, com autonomia administrativa, financeira e patrimonial, integrada na rede de prestação de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

Assente num modelo orientado para a eficiência dos processos e a optimização da prática clínica, este novo projecto gere a actual infra-estrutura - O Hospital de São Marcos - situado no Largo Carlos Amarante em Braga, e está a construir, em paralelo, um novo Hospital Central, que responde às necessidades da população da região do Minho e que entrará em funcionamento previsivelmente em Maio de 2011, na zona de Gualtar, em Braga.

Com uma equipa e um projecto orientados para servir a comunidade, o Hospital de Braga assenta a sua prática em valores de futuro, e assume-se como a única parceria público-privado que integra as componentes assistencial, de ensino e de investigação.

Os valores que defendem constituem o padrão de comportamento que respeitam, partilham e privilegiam na gestão das suas actividades. O Respeito pela Dignidade e Bem-Estar da Pessoa, Desenvolvimento Humano, Competência, Inovação e Responsabilidade são os princípios que definem a sua identidade e que devem ser afirmados e transmitidos pelas suas equipas.

(Fonte - www.escalabraga.pt/)

2.2. ÂMBITO ESPECÍFICO: A DIRECÇÃO DE INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS E DA COMUNIDADE

A Direcção Integração de Cuidados e da Comunidade (DICEC), criada em 10 de Outubro de 2009, “é o marco de referência na área da articulação entre o Hospital e a Comunidade e, tem como missão agilizar processos que promovam a articulação e prestação integral de cuidados entre várias instituições parceiras do Hospital de Braga”.

A sua área de actuação exerce-se na área de influência do Hospital, em articulação com instituições integradas nessa área.

A DICEC possui como objectivos: a) “promover um mais efectivo funcionamento dos canais de comunicação, que favoreçam uma articulação mais eficiente, nomeadamente, na

elaboração ou revisão dos protocolos entre o Hospital e as entidades da comunidade de acordo com o calendário a desenvolver”; b) “promover a organização de dias comemorativos no âmbito da promoção da saúde e prevenção da doença, de acordo com o que se entender prioritário”; c) “colaborar com as entidades da comunidade no sentido de se encontrar respostas para as necessidades sociais nomeadamente no âmbito dos cuidados continuados, que venham a ser identificadas e que constituam constrangimentos ao normal funcionamento do Hospital”; d) “participar na criação e articulação com a Liga de Amigos do Hospital de Braga, entre outros meios que contribuam para a humanização do Hospital e um melhor relacionamento com a comunidade”; e) “contribuir para a organização do Serviço de Voluntariado, criando mecanismos de acompanhamento do funcionamento do mesmo”; f) “participar para a integração do Hospital na Rede Europeia de Hospitais Promotores de Saúde”.

(Fonte: Regulamento Interno da DICeC do Hospital de Braga, 2009:1-3)

2.3. CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO-ALVO: OS VOLUNTÁRIOS DO HOSPITAL DE BRAGA

O Hospital de Braga integra desde 1990, cidadãos voluntários, oriundos de várias instituições sociais externas, que colaboram com o Hospital como o caso da Delegação de Braga da Cruz Vermelha Portuguesa, do Movimento Vencer e Viver pertencente à Liga Portuguesa Contra o Cancro, da Corrente de Sorrisos e do núcleo de Braga Artémis.

O *Movimento Vencer e Viver* é composto por várias mulheres voluntárias que, pertencentes à Liga Portuguesa Contra o Cancro da Mama, constituem uma acção de apoio semanal, na unidade de Senologia médica do HB, desde 2002, para todas as mulheres, a quem lhes é diagnosticado um cancro da mama e que são mastectomizadas.

Apoiar na fase da entrega de próteses e de *soutiens*, realizar visitas aos pisos da cirurgia dando apoio às utentes, amparando-as, partilhando a sua história de vida e dando ânimo para enfrentar o processo, o desenvolvimento de campanhas de divulgação do Movimento na R.U.M (Rádio da Universidade do Minho), em escolas, no centro de enfermagem do Instituto Superior de Saúde do Alto Ave (ISAVE), entre outros, e testemunhos em conferências são as acções que constituem as práticas do M.V.V do HB.

O grupo de voluntários provindos da Delegação de Braga da *Cruz Vermelha Portuguesa* assumiu desde o início da sua actividade no HB uma acção de carácter caritativo. Constituído por cerca de 30 pessoas voluntárias as suas actividades dividem-se: na deslocação diária aos vários serviços de consulta externa de Ortopedia, Dermatologia, Oftalmologia, Cardiologia,

Endocrinologia, Sangue e Hospital de Dia, da parte da manhã, para oferta de uma palavra de carinho e ânimo juntamente com um chazinho e umas bolachinhas, aos utentes em espera; e na assistência aos doentes internados, nos serviços de Medicina Interna I e II e Ortopedia, no almoço, lanche e jantar com uma palavra de apoio.

O grupo *Corrente de Sorrisos* é um projecto de solidariedade a nível nacional, que quer homenagear uma criança que viveu grande parte da sua curta vida num hospital e partiu cedo demais. Este grupo é constituído por mães que, tendo experiências hospitalares com os seus filhos e, sabendo o que é ver uma criança privada de sorrir perante as máquinas, os medicamentos e a rotina do seu internamento, entrega mensalmente, desde Janeiro de 2010, brinquedos no serviço de Pediatria do HB, em troca de milhares de sorrisos.

O *Projecto Artémis* é uma associação sem fins lucrativos, concebida em 2005, na sequência da necessidade de diminuir a falta de informação técnica e apoio emocional de mulheres que perderam filhos por aborto espontâneo, bem como quebrar o pacto de silêncio, resultante de todo um processo do luto de mulheres, que numa sociedade em que existem tabus e temas de difícil comunicação, se defrontam com um vazio de alma e uma angústia que lhes dilacera o espírito. A Artémis traduz-se num grupo de apoio, onde se partilham experiências, medos, frustrações e esperança face à maior verdade que impele estas mulheres. A acção da Artémis no Hospital de Braga, tem como intuito apoiar emocionalmente, toda e qualquer mulher, que esteja a viver momentos de perda de gestação, durante o internamento, com possíveis consequências psicológicas graves, negativas e depressivas. (*in* <http://www.associacaoartemis.com/#/quemSomos>)

Este grupo é constituído por mulheres que viveram situação idêntica e que contribuem heroicamente com as suas palavras e testemunhos, deslocando-se ao serviço de Obstetria diariamente, desde 2008, de segunda a sexta-feira no período da manhã.

O nosso projecto direcciona-se para os voluntários já integrados e os novos voluntários a integrar no Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga.

O serviço de voluntariado possui na sua bolsa, até à data, 125 voluntários inscritos, dos quais 8 são do sexo masculino e 117 do sexo feminino. Provenientes de várias frentes a) 20 foram encaminhados pelo Banco Local do Voluntariado de Braga, b) 28 são oriundos da Delegação de Braga da Cruz Vermelha Portuguesa, c) 6 do Movimento Vencer e Viver da Liga

Portuguesa Contra o Cancro, d) 12 da Universidade Católica Portuguesa de Braga, e) 2 da Corrente de Sorrisos, f) e 57 são provenientes de candidaturas a título individual.

Os Voluntários demonstraram diferentes motivações e diferentes interesses na realização da sua inscrição. As motivações passam por:

Possuir no seu historial familiar, hospitalizações que, por conseguinte levaram a um sentimento de necessidade de ajudar o próximo nas mesmas condições;

A hospitalização ser uma experiência pessoal e, por consequência, quer passar o testemunho positivo ao outro, que está a viver o mesmo processo;

Ter sofrido uma perda familiar e querer colaborar no apoio ao outro proporcionando momentos que amenizem a dor;

Ser estudante da área de educação ou psicologia e, por isso, desejar obter alguma experiência prática e obter mais conhecimentos;

Segundo o gráfico apresentado os interesses dos voluntários dirigem-se para vários serviços.

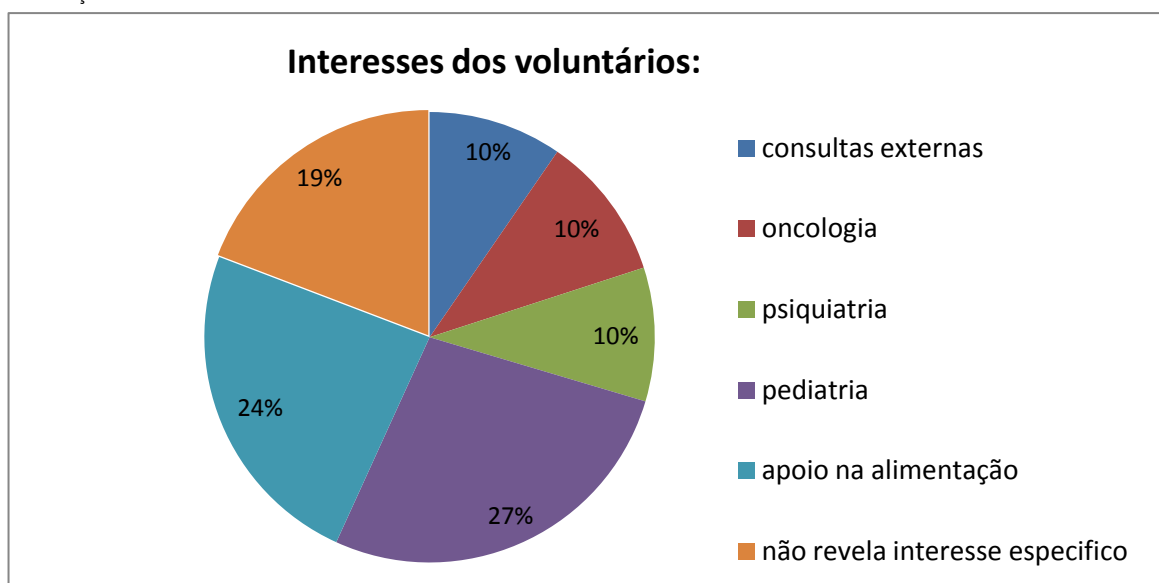


Gráfico I: Interesses dos voluntários.

Os interesses dos voluntários centram-se especialmente na área de pediatria com 27% da população interessada em trabalhar com crianças e adolescentes, seguindo-se o apoio na alimentação com 24% dos doentes internados nos diversos serviços do Hospital de Braga, continuamente, temos o interesse nas consultas externas, o interesse na área de oncologia e na área de psiquiatria com valor de 10% e, 19% do público-alvo não especifica o serviço no qual deseja ser voluntário.

2.4. APRESENTAÇÃO DA PROBLEMÁTICA DE INTERVENÇÃO: PERTINÊNCIA E RELEVÂNCIA NO ÂMBITO DA ESPECIALIZAÇÃO DO MESTRADO

Alguns autores da literatura defendem que a qualidade do contacto humano sentida na intervenção em saúde é fundamental para a eficácia dos serviços prestados pelas instituições de saúde.

Neste sentido, segundo Mezomo (2001), é necessário accionar um movimento de acção solidária em prol de uma saúde digna para todos num processo de humanização, cooperando com as pessoas, procurando reciprocidade e ajuda mútua de modo a tornar a instituição de saúde adequada à pessoa humana e salvaguardar os seus direitos fundamentais.

A humanização a que se clama e que se pretende incrementar requer uma atitude profundamente humana, que estabeleça a responsabilização pela promoção do ser humano nas múltiplas dimensões, pois a Saúde não significa simplesmente ausência de doença ou enfermidade mas antes é considerada como “(...) um estado absoluto de bem-estar físico, mental e social” (OMS, 1948), e a qualidade de vida que visámos desenvolver deverá integrar todos estes campos no sentido de proporcionar bem-estar.

Para cuidar desta dimensão fundamental da saúde, pretendemos desenvolver a humanização da assistência hospitalar através do Serviço de Voluntariado integrando a comunidade hospitalar, através de um projecto de Educação de Adultos e de Intervenção Comunitária.

A educação de adultos constitui nos nossos dias uma importante estratégia para o desenvolvimento de pessoas e comunidades.

Tendo vindo a consolidar-se gradualmente em projectos de carácter social, o desenvolvimento comunitário, contribui para o bem-estar e para o desenvolvimento integral e equilibrado da comunidade e dos indivíduos a que ela pertencem, incidindo, entre outros aspectos, nas condições de emancipação e de liberdade levando em consideração o princípio

metodológico da participação, mobilização e implicação da própria comunidade (Garcia & Sanches, 1997).

A intervenção comunitária posta em acção neste projecto pretende, de forma coordenada, oferecer uma resposta à necessidade social encontrada através de uma acção agrupada e organizada, envolvendo a comunidade hospitalar, motivando-a e implicando-a.

Deste modo, foi desenvolvida uma intervenção considerando a realidade territorial e humana e as características do contexto, utilizando os recursos educativos do território e contribuindo para a construção de um sistema formativo integrado e global. Esta intervenção educativa colocada em prática reveste-se de uma natureza social, com o objectivo de incrementar o esforço voluntário, dialógico, participativo, organizado e cooperativo por parte da comunidade, e focaliza-se na promoção pessoal do adulto, no desenvolvimento integral e no progresso global da comunidade hospitalar em questão.

O educador comunitário é um agente de mudança em todos os níveis, e este deve intervir na realidade com dinâmica própria, ajudando a população a obter qualidade de vida, fornecendo as estruturas necessárias aos indivíduos para fazerem frente aos seus problemas, obterem satisfações, reforçarem a sua inserção, os seus laços de solidariedade e de ajuda mútua, e de participarem na vida social, por isso a relação profissional-comunitária que se vai estabelecer com os agentes sociais é de mediação, diálogo, de interacção e intercâmbio onde as diferenças são entendidas como potenciadoras de inovação (Lillo & Roselló, 2004:68, citado por Antunes, 2008:88).

2.5. IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE NECESSIDADES, MOTIVAÇÕES E EXPECTATIVAS.

Realizar um diagnóstico de necessidades capaz de garantir a eficácia do projecto de intervenção é fundamental. Nesta fase de avaliar as necessidades é importante tomar em conta as carências com vista a esboçar os objectivos que irão orientar a acção.

De modo a construir um conhecimento da realidade adequado e realista, é indispensável conhecer em profundidade quais são de facto as necessidades sentidas, pois só desta forma será possível analisar a validade e a veracidade do projecto.

Segundo Guerra (2002), o diagnóstico refere-se ao conhecimento científico dos fenómenos sociais e à capacidade de definir intervenções que atinjam a causa dos fenómenos e não as suas manifestações aparentes, ou seja, um diagnóstico de necessidades deverá

identificar a causalidade dos problemas e uma caracterização detalhada dos mesmos, sintetizando todas as informações, analisando, articulando e interpretando todas as informações recolhidas.

Numa primeira abordagem ao contexto institucional, através de algumas conversas informais realizadas com a responsável pela DICEC do HB, foi constatado que era intuito da organização proceder a uma reestruturação que fosse de encontro às finalidades estabelecidas pela nova administração, no que concerne à interligação com a comunidade. Assim, a directora da DICEC apresentou o contexto institucional, as expectativas e finalidades que a instituição possui acerca da implementação deste projecto de humanização do hospital.

Pretendendo caracterizar a sua acção através de uma interacção permanente com a comunidade em que está inserido, com o objectivo de responder com maior eficácia às necessidades que vão sendo identificadas na organização, o Hospital de Braga, decidiu criar um serviço de voluntariado cuja acção se baseia num projecto de humanização dos cuidados aos utentes envolvendo a comunidade, desenvolvendo neste sentido a dimensão humana no sistema hospitalar como contributo para a qualidade dos serviços de saúde prestados pelo Hospital de Braga. Para tal, nomeou a responsável do Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga e constituiu uma equipa de colaboradoras voluntárias, que formam o “núcleo duro” do voluntariado, cuja função se destina à organização e dinamização deste serviço. Esta equipa de voluntariado subordinada à DICEC estabelecerá uma articulação constante com a responsável desta direcção. A DICEC é a direcção responsável pela área do voluntariado no hospital, e é sua função participar na criação e na organização do Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga com vista à humanização dos cuidados no hospital, desenvolvendo mecanismos de acompanhamento do funcionamento do mesmo. Neste sentido, a articulação com a responsável, ao longo do desenvolvimento deste projecto, foi regular.

Partindo destas circunstâncias, implementámos algumas técnicas de diagnóstico que nos permitiram elaborar uma análise de diagnóstico sobre o contexto.

De modo a compreender a realidade e as suas necessidades, o diagnóstico de necessidades foi realizado na fase inicial do projecto, através das técnicas da análise documental, que possibilitou uma primeira abordagem ao contexto da realidade e uma compreensão acerca do tema do voluntariado, da conversa informal, que permitiu conhecer as intenções da instituição, e da entrevista semi-estruturada, que permitiu conhecer algumas práticas de voluntariado já existentes no Hospital de Braga.

A. ANÁLISE DOCUMENTAL

A primeira abordagem com o contexto de intervenção deu-se através da análise documental. Esta teve o seu enfoque na fase inicial do projecto, embora se fosse alargando durante o desenvolvimento do projecto. Esta técnica foi utilizada para conhecer o contexto de estágio e a problemática do voluntariado. Assim, foi efectuada a leitura e análise ao regulamento da DICeC, ao regulamento Interno do Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga e à sua Política de Voluntariado, assim como à Lei nº 71/98, de 3 de Novembro.

Através da análise ao Regulamento Interno da DICeC do Hospital de Braga (2009:2) verifica-se que o HB delegou nesta direcção as responsabilidades na área do voluntariado hospitalar, que entre outros objectivos, visa “participar na criação e articulação com o Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga com vista a humanização do hospital e um melhor relacionamento com a comunidade”, e, “contribuir para a organização do Serviço de Voluntariado, criando mecanismos de acompanhamento do funcionamento do mesmo.”

O Regulamento Interno do Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga (2009:1) refere que o Hospital de Braga pretende caracterizar a sua acção “através de uma interacção permanente com a comunidade em que está inserido, de forma a responder com maior eficácia às necessidades que vão sendo identificadas quer na organização hospitalar, quer no que respeita às necessidades dos cidadãos”. Deste modo, constitui finalidade última deste hospital que “os cidadãos que o utilizam o percepcionem como um hospital humanizado, cumprindo os fins a que se destina”. O Serviço de Voluntariado pretende constituir a expressão do exercício livre de uma cidadania activa e responsável.

A Política de Voluntariado do Hospital de Braga (2009:1) dá a conhecer a posição do hospital face ao voluntariado. O HB considera que nos dias de hoje, o exercício do voluntariado é uma parte fundamental das organizações hospitalares e, por isso, é política do Hospital de Braga ter um serviço de voluntariado que tenha como finalidade a colaboração e participação em actividades ao serviço do bem-estar dos doentes e seus familiares consolidando um voluntariado sólido, qualificado e reconhecido.

Na sua Política de Voluntariado (2009:1), o Hospital de Braga constituiu como princípios orientadores do voluntariado: a) “o principio da solidariedade, que se traduz no compromisso de entreajuda e disponibilidade no âmbito da actividade que lhe vier a ser conferida para realizar tarefas humanistas, culturais e cívicas, ao serviço dos utentes do Hospital e das suas famílias”; b) “o principio da gratuidade, que se traduz no exercício não remunerado do seu tempo

disponível na realização da actividade no hospital”; c) “o princípio da complementaridade, o que pressupõe que o voluntário deve enquadrar-se nas actividades do hospital, não devendo em caso algum substituir as competências dos recursos técnicos existentes”; d) “o princípio da responsabilidade, que se traduz no exercício da actividade que se comprometeu realizar e no cumprimento do emanado em regulamento próprio”; e e) “o princípio da convergência, que se traduz na determinação da harmonização da acção voluntária com a cultura e objectivos institucionais do HB.”

O Hospital de Braga, assumiu no Regulamento do Voluntariado do Hospital de Braga (2009:1), a definição de voluntariado e de voluntário, assente na lei nº 71/98, de 3 de Novembro, artigos 2º e 3º. Entende-se por voluntariado “o conjunto de acções de interesse social e comunitário, realizadas de forma desinteressada por pessoas, no âmbito de projectos, programas e outras formas de intervenção ao serviço dos indivíduos, das famílias e da comunidade, desenvolvidas sem fins lucrativos, por entidades públicas ou privadas” (Lei nº71/98 de 3 de Novembro, artigos 3º, nº 1). Entende-se por voluntário “o indivíduo que de forma livre, desinteressada e responsável, se compromete, de acordo com as suas aptidões próprias e no seu tempo livre, a realizar acções de voluntariado no âmbito de uma organização promotora (Lei nº71/98 de 3 de Novembro, artigos 2º, nº 1).

B. CONVERSAS INFORMAIS

Foram realizadas conversas informais no Hospital de Braga com as voluntárias da Corrente de Sorrisos, com a responsável pelo Movimento Todo-o-Terreno, com as responsáveis do Grupo Artémis, e com as responsáveis do M.V.V no Instituto Português de Oncologia (IPO) do Porto.

Durante a conversa informal realizada com as voluntárias pertencentes à Corrente de Sorrisos, no dia 25 de Fevereiro de 2010, foi possível conhecer o projecto de solidariedade desenvolvido a nível nacional, levado a cabo por este grupo de voluntárias, que constituído por mães com experiências hospitalares com os seus filhos, entregam mensalmente brinquedos no serviço de Pediatria do HB, em troca de milhares de sorrisos. “Com o apoio do Diário de Minho, que nos oferece um artigo para divulgarmos a nossa campanha de angariação de brinquedos, a Corrente de Sorrisos consegue angariar imensos brinquedos para oferecer às crianças hospitalizadas em troca de sorrisos” (A).

O grupo de voluntárias que se desloca ao serviço de Pediatria internamento do HB é constituído por duas voluntárias. “Eu (A) e (B) vimos à Pediatria uma vez por mês, normalmente é no primeiro sábado de cada mês. (...) Entregamos brinquedos, brincamos com as crianças, contamos histórias.” (A).

Foi realizada também uma conversa informal com a responsável pelo Movimento Todo-o-Terreno (VTT), que nos deu a conhecer o projecto e a sua intervenção no Hospital de Braga. O Movimento todo-o-terreno participou no Hospital de Braga, com projectos de voluntariado a curto prazo no serviço de neurologia. “Desenvolvemos pequenos projectos que duram poucos meses. Actualmente estamos a realizar actividades de estimulação com os doentes na Neurologia, ao fim da tarde, uma ou duas vezes por semana” (C).

A equipa constituinte deste projecto é constituída por estudantes universitários que realizam actividades de estimulação cognitiva com os doentes internados neste serviço. “Os nossos projectos só abarcam estudantes universitários. Temos estudantes que são de fora, mas que durante a semana querem participar em projectos no Hospital” (Responsável pelo VTT).

Com o sentido de conhecer o projecto e de perceber a actuação do Grupo Artémis no HB, foi realizada uma conversa informal, no dia 12 de Maio de 2010, com as responsáveis pelo Projecto Artémis de Braga.

Depois de algumas tentativas persistentes, o Grupo Artémis conseguiu estabelecer um protocolo com a antiga gestão do hospital. Desde então, com presença marcada semanalmente no HB, desde 2008, o Grupo Artémis presta, no serviço Obstetrícia do hospital, no período da manhã, apoio às mulheres internadas que perderam involuntariamente um filho.

A Artémis está no Hospital de Braga desde 2008, no serviço de Obstetrícia. Nós prestamos apoio às mulheres que interrompem a gravidez involuntariamente (...) diariamente de segunda a sexta-feira. Todos os dias de manhã está cá uma voluntária. Por vezes, se alguém não consegue vir, combinamos entre nós e substituímos uma colega. Mas estamos cá todos os dias de segunda a sexta-feira (D).

A Artémis traduz-se num grupo de apoio, onde se partilham experiências, medos, frustrações e esperança face à maior verdade que impele estas mulheres. A acção da Artémis no Hospital de Braga tem como intuito apoiar emocionalmente, toda e qualquer mulher, que esteja a viver momentos de perda de gestação, durante o internamento, com possíveis consequências psicológicas graves, negativas e depressivas.

As profissionais do serviço já nos conhecem. Elas informam-nos dos quartos onde estão internadas as mulheres que perderam filhos por aborto espontâneo. Só depois abordamos as senhoras e apresentamos a Artémis e disponibilizamo-nos para qualquer apoio que necessitem. Às vezes ficamos com as mulheres durante horas, outras vezes só damos a conhecer a nossa instituição (D).

“Por vezes o nosso apoio é mais depois do internamento, elas procuram-nos na associação depois de algum tempo (...). Muitas mulheres procuram-nos várias vezes por causa de repetidas experiências” (E).

As voluntárias pertencentes à Artémis são mulheres que passam por um processo de formação específica que a instituição organiza. “O grupo de voluntárias é constituído por mulheres, não quer dizer que não aceitemos homens, que estes não sofram ou que não os apoiemos (...), mas na verdade é mais fácil para uma mulher desabafar com outra mulher” (E).

Na conversa realizada com as responsáveis do M.V.V no Hospital do Porto deu-se a conhecer que o M.V.V existe no âmbito da Liga Portuguesa contra o Cancro (LPCC) e tem o objectivo de apoiar todas as mulheres a quem lhes é diagnosticado um cancro de mama. Segundo as responsáveis pelo M.V.V, o seu princípio de actuação é simples mas universal “ (...) uma mulher que já passou pelo problema do Cancro da Mama dá voluntariamente o seu tempo e experiência para apoiar outras mulheres com Cancro da Mama e os seus familiares” (Responsável pelo M.V.V).

Para integração no M.V.V as voluntárias interessadas tem de respeitar os princípios pelos quais se regem e a sua actuação passa sobretudo pelo testemunho. “O M.V.V rege-se pelos seus princípios. O testemunho é a base da nossa actuação” (Responsável pelo M.V.V). Deste modo, todas as voluntárias integradas no M.V.V são mulheres que já passaram por este processo, e dão um testemunho real de uma história de sucesso. Depois da integração no M.V.V a recém-voluntária passa por um estágio de seis meses no IPO do Porto (acompanham uma voluntária na sua visita e observam sem intervir), frequenta a formação anual oferecida pela LPCC e usa uma bata e uma crachá de identificação do M.V.V. As actividades deste movimento são relatadas anualmente.

Foi através desta técnica que foi possível conhecer o trabalho realizado, por estas quatro equipas voluntárias, as suas missões, seus objectivos, suas actividades, seus colaboradores e estabelecer o formato de se poderem integrar no Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga.

C. ENTREVISTAS SEMI-ESTRUTURADAS

Foram realizadas duas entrevistas semi-estruturadas apoiadas por um guião com pontos-chave a serem abordados pelas entrevistadas (apêndice I e II).

Direccionada para duas senhoras voluntárias pertencentes à delegação de Braga da Cruz Vermelha Portuguesa que realizam voluntariado no HB, a primeira entrevista realizada, efectuou-se na sala de espera das consultas externas de Oftalmologia, durante uma pequena pausa, enquanto as senhoras realizavam o seu trabalho voluntário, em Novembro de 2009. A segunda entrevista foi direccionada para a responsável pelo Movimento Vencer e Viver no HB, realizada na unidade de Senologia do Hospital de Braga, em Novembro de 2009.

Estas entrevistas possibilitaram obter um conhecimento inicial sobre o trabalho realizado por ambas as instituições/associações, a forma como ele está organizado e se desenvolve no HB.

A primeira entrevista, foi realizada com duas senhoras voluntárias da C.V.P Delegação de Braga, que são voluntárias no HB uma há 16 anos e a outra há 4 anos.

Estas duas voluntárias referiram que existem voluntários da C.V.P que já estão no Hospital de Braga há mais anos, há cerca de 20 anos, ou seja este movimento de intervenção no Hospital de Braga, no mínimo tem duas décadas de existência.

Eu sou voluntária na Cruz Vermelha, aqui no hospital há dezasseis anos. Mas há pessoas que já são voluntárias cá há 20 anos. Eu comecei por estar com as crianças. Antigamente as crianças eram proibidas de entrar no hospital e nós ficávamos a entreter as crianças enquanto as mães não chegavam (F).

Para realizarem as suas práticas, os voluntários organizam-se todos os dias em equipas de cerca de 2 ou 3 pessoas e distribuem tarefas. As suas acções baseiam-se em oferecer um copo de leite, chá ou cevada e umas bolachinhas ao pequeno-almoço aos utentes em sala de espera e, assistência aos doentes internados no almoço, lanche e jantar com uma palavra de apoio e carinho.

Os voluntários da C.V.P do HB desenvolvem estas práticas nas consultas externas, dos serviços de Ortopedia, de Dermatologia, de Oftalmologia, de Cardiologia, de Diabetes, de Sangue e no Hospital de Dia e, nos serviços de internamento de Medicina Interna I, Medicina Interna II e Ortopedia homens e mulheres.

As voluntárias consideram que as práticas que desenvolvem tornam o hospital mais humanizado e agradável para os utentes.

Segundo estas duas voluntárias as práticas de voluntariado no HB podem melhorar com a formação dos voluntários ao nível técnico e humano (competências de relacionamento pessoal, saber ouvir, entre outras). A formação do voluntário torna-se, por isso, necessária para que as práticas possam ter qualidade.

Ao longo destes anos de experiência de voluntariado no HB as voluntárias referem que têm participado em várias acções de formação desenvolvidas pela C.V.P, quer em Braga, quer noutros locais do país, sendo esta formação baseada em testemunhos de outras voluntárias. “Já tivemos muita formação. Já tivemos formação aqui no hospital, já fomos ao porto e a outros sítios. (...) Nessas formações ouvimos sempre outras pessoas a falar sobre a sua experiência de voluntariado” (F).

Referem que conseguem trabalhar organizadas desta forma, no entanto às vezes não conseguem cumprir as tarefas agendadas para o dia por uma questão de tempo/recursos humanos.

Se hoje tivesse a proposta de realizar outras práticas/actividades estariam dispostas a fazê-lo, o entanto, gostam muito das práticas de voluntariado que desenvolvem.

A segunda entrevista foi realizada com a responsável pelo Movimento Vencer e Viver no Hospital de Braga, voluntária desde Fevereiro de 2002, ou seja há 7 anos. Apesar de ter iniciado as suas práticas voluntárias em 2001, no serviço social, foi em 2002 que se ligou ao serviço de Oncologia com as utentes que foram mastectomizadas.

As suas práticas regem-se ao apoio às mulheres mastectomizadas na fase da entrega de próteses e de *soutiens*. Estas acções voluntárias ocorrem antes das consultas de grupo, enquanto as utentes estão em espera. Por outro lado, também realizam visitas aos internamentos dos serviços de Cirurgia, de Ginecologia, de Obstetrícia e de Ortopedia, dando apoio às utentes, amparando-as, partilhando a sua história de vida e dando ânimo para enfrentar o processo.

Outros tipos de práticas desenvolvidas pelo M.V.V do HB são as campanhas de divulgação do Movimento que normalmente ocorrem na R.U.M, em várias escolas, no centro de enfermagem do ISAVE, entre outros, e os testemunhos em conferências.

Segundo a responsável do M.V.V. do HB no seu dia-a-dia vão sendo sentidos vários constrangimentos, um deles é a falta de espaço para desenvolver as suas práticas, sendo estas desenvolvidas nos corredores dos serviços, nos WC 's, ou num consultório médico, cedido pelo

medico às quintas-feiras quando possível. Tratando-se de pessoas que se encontram em estados muito vulneráveis psicologicamente sente-se a necessidade de se dar à pessoa um serviço com qualidade, algo que não acontece, pois não existe a privacidade.

“Nós não temos uma sala. O médico das consultas é que nos disponibiliza esta sala, às quintas-feiras” (Responsável pelo M.V.V, no HB).

Ao nível dos recursos financeiros também são sentidas algumas dificuldades pois este movimento sobrevive de verbas.

A responsável pelo M.V.V do HB referiu que são sentidas algumas carências ao nível dos recursos humanos, nomeadamente na formação ética e deontológica dos voluntários tendo sugerido, nesta sequência, que se deveria apostar em encontrar voluntários com um perfil de responsabilidade, comprometimento e com capacidade de saber ouvir.

Encontrar uma pessoa que se sinta motivada para continuar o trabalho realizado, de modo a ser um apoio para a responsável pelo M.V.V do HB, também é um interesse pois a responsável sente necessidade de recursos humanos que a apoiem neste cargo, alguém que se comprometa a ser o seu braço direito.

Implicar os vários profissionais nas práticas desenvolvidas também é uma necessidade sentida. Nestes dois últimos anos o apoio da psicóloga do serviço do Hospital de Dia tem sido requisitado e prestado, nas práticas voluntárias deste movimento, auxiliando as voluntárias nos seus objectivos e apoiando ao nível psicológico as utentes.

Por outro lado, também existem necessidades de realizar campanhas de sensibilização em vários locais quer nas escolas, quer nas juntas de freguesias, quer no hospital, quer nos centros de saúde, entre outros, de modo a chegarem à comunidade.

Ao nível mais funcional, foi sugerido a criação, no serviço de Senologia, momentos de partilha, actividades de prevenção em dias comemorativos, sessões informativas, sessões de testemunhos, partilha de experiências, criação de grupos de apoio, actividades que desenvolvam a auto-estima (por exemplo: beleza), entre outros.

“Seria muito importante termos actividades que ajudassem as mulheres, que lhes aumentassem a auto-estima. (...) Por exemplo um ateliê de maquilhagem e de cabeleireiro, que ensinasse e incentivasse as mulheres no seu dia-a-dia” (Responsável pelo M.V.V no HB).

No seguimento da aplicação dos instrumentos de análise de diagnóstico colocados em prática, delineamos como acção o apoio na criação e desenvolvimento de uma estrutura capaz de responder às necessidades de Voluntariado enunciadas.

2.6. FINALIDADE E OBJECTIVOS DO PROJECTO

Segundo Guerra (2002), os projectos, sejam educativos ou não, devem ter objectivos claramente e previamente definidos. As razões que justificam esta posição são variadas e estão directamente relacionadas com as vantagens que daí advêm para a aprendizagem em geral e para todos os intervenientes que participam no projecto.

A definição dos objectivos caracteriza-se por ser uma das partes mais complexas na elaboração de um projecto educativo, pois são estes que guiam a acção, determinam a escolha dos métodos, meios e estratégias e, permitem a avaliação. Podemos diferenciar objectivos em duas modalidades sendo elas: objectivos gerais e objectivos específicos. Para Guerra,

(..) objectivos gerais, descrevem grandes orientações para as acções e são coerentes com as finalidades do projecto, descrevendo as grandes linhas de trabalho a seguir. (...) Definidos para todo o projecto são globalizantes e geralmente não são datados nem localizados com precisão sendo, no entanto, formulados em termos de verbos de acção. (Guerra, 2002:163-164).

Os objectivos específicos são propósitos que exprimem os resultados que se espera atingir e que detalham os objectivos gerais funcionando como a sua operacionalização. São formulados em termos operacionais, quantitativos ou qualitativos, de forma a tornar possível analisar a sua concretização, sendo frequentemente considerados como metas.

Distinguem-se dos objectivos gerais porque não indicam direcções a seguir mas estádios a alcançar e, assim, são, geralmente, expressos em termos mais descritivos de situações a concretizar. É com base nestes objectivos que se procede à avaliação sumativa final, pelo que se torna necessário pensar que devem ser formulados com clareza e precisão (Guerra, 2002:164).

Este projecto de intervenção tem como finalidade a promoção da saúde e da qualidade de vida dos utentes através da prática do voluntariado integrada e, apresenta como objectivos gerais e específicos de intervenção:

OBJECTIVOS GERAIS:

- Conhecer o contexto institucional;
- Analisar as necessidades/problemas do público-alvo;

- Sensibilizar a comunidade a participar no desenvolvimento de práticas voluntárias no HB;
- Promover uma prática de voluntariado com qualidade através do desenvolvimento de competências no âmbito da Promoção da Saúde e da Qualidade de Vida;
- Organizar um plano de formação para os voluntários;
- Desenvolver práticas de humanização no Hospital de Braga;

OBJECTIVOS ESPECÍFICOS:

- Conhecer a DICSC do HB;
- Conhecer as práticas de voluntariado existentes no HB;
- Auscultar os voluntários do HB;
- Auscultar os serviços do HB;
- Auscultar os utentes do HB;
- Apoiar a estruturação de um Serviço de Voluntariado que se organize de acordo com o Regulamento que se encontra em fase de projecto;
- Desenvolver um plano de selecção de indivíduos motivados para o desenvolvimento de práticas voluntárias no campo da saúde;
- Sensibilizar os futuros voluntários para a área da promoção da saúde e da qualidade de vida;
- Dotar os voluntários e os futuros voluntários do HB de conhecimentos teóricos e práticos em algumas áreas do saber específicas da saúde;

3. ENQUADRAMENTO TEÓRICO DA PROBLEMÁTICA DO ESTÁGIO

3.1. APRESENTAÇÃO DE OUTRAS EXPERIÊNCIAS SOBRE O TEMA E SUA RELEVÂNCIA

A apresentação das experiências de voluntariado que se seguem tem como objectivo dar a conhecer intervenções no campo da saúde que contribuíram em grande medida para a qualidade de vida do utente na instituição hospitalar.

3.1.1. A LIGA DE AMIGOS DO HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO

Em 1977, a fundação da Liga dos Amigos do Hospital de Santo António, reconhecida como Instituição Particular de Solidariedade Social em 1989, deu início ao voluntariado no Hospital de Santo António com a finalidade de “pugnar pela manutenção da dignidade do doente durante a sua estadia no Hospital, através de permanente acompanhamento humanitário” (Dr. Benvindo Justiça).

Para tal delineou como objectivos orientadores a) “promover a colaboração da Comunidade e suas instituições no bem-estar do doente e na sua promoção cultural”; b) “promover a melhoria das condições de acolhimento, internamento e tratamento dos doentes, incluindo ambulatorios, do Hospital Geral de Santo António, por forma a garantir a permanência das suas relações familiares e sociais”; c) “colaborar activamente com os órgãos de gestão do Hospital nas orientações da política de saúde do Hospital, tendo em vista a dignificação da pessoa do doente através da permanente defesa dos seus direitos”; d) “colaborar na dignificação da actividade dos trabalhadores do Hospital através da colaboração e apoio a todas as iniciativas de carácter cultural, social e profissional que promovam, sempre com o objectivo último de contribuir para o bem-estar do doente”.

A humanização dos cuidados de saúde foi sendo cada vez mais importante e, começando por um Serviço de Balcão/Atendimento e informação, outras actividades se seguiram como um grupo de apoio na consulta externa, RX e algumas especialidades, um serviço de pequenos-almoços na consulta de oncologia, um serviço de visita diária a doentes internados, a distribuição de jornais e revistas, ou de roupas para os necessitados, a comparticipação em medicamentos e próteses, em deslocações, em pernoitas para os familiares dos doentes, a doação de televisões onde os serviços do hospital achassem de utilidade para os doentes e cinema para doentes no salão nobre do Hospital.

Muitos são os depoimentos acerca desta experiência:

Na noite de Natal de 1979, estava eu imobilizada na cama da enfermaria, as lágrimas deslizavam-me pelo rosto e pensava na minha família. Eram 23 horas, quando surgiu um vulto na penumbra daquela sala onde eu me encontrava com mais duas doentes que já dormiam. Esse vulto era o director de serviço de neurocirurgia, Sr. Dr. Rocha Melo, que me viu acordada e me cumprimentou, desejando-me, dentro do possível, uma boa noite de Natal. Nunca na minha vida poderei esquecer este Natal, nem esse bom médico, que saiu do seu ambiente familiar para levar a sua palavra a quem tão carente estava de a ouvir. Foi o meu melhor presente de Natal: ter e sentir a ternura daquelas mãos nas minhas, naquela noite e naquela hora! (Maria Emilia Pessoa).

Fui enfermeira do Hospital Geral de Santo António durante trinta e cinco anos e, enquanto exerci esta profissão no serviço de medicina, pude observar o trabalho extraordinário do voluntariado no apoio dado aos doentes e, por vezes, aos seus familiares (Célia Saraiva).

Entrei no Voluntariado no remoto ano de 1984. Inicialmente, trabalhei nas enfermarias e nos pequenos-almoços de oftalmologia. Ai, o contacto com os nossos doentes foi altamente enriquecedor (Maria do Carmo Magro).

Entrei no Voluntariado no remoto ano de 1984. Inicialmente, trabalhei nas enfermarias e nos pequenos-almoços de oftalmologia. Enche-me de alegria dar um pouco de mim a quem precisa (Alcina Varandas).

A Liga de Amigos do Hospital Geral de Santo António desenvolveu um processo de selecção e de formação, de modo a garantir a preparação e responsabilização do futuro voluntário. Consumada a apresentação do currículo vitae, segue-se uma entrevista da qual resultará a opinião final quanto à adequação psicológica do candidato ao serviço de voluntariado em causa. Se admitido, o candidato frequentará o próximo curso de formação base, de cerca de uma semana, findo o qual entrará como estagiário, trabalhando sob a tutela de voluntários qualificados em vários serviços, durante 80 horas. Se a apreciação final for favorável, receberá o grau de voluntário, passando a estar integrado num corpo de voluntariado actualmente com mais de 300 elementos hierarquizados.

(Fonte: www.lahsa.pt).

3.1.2. O HOSPITAL ONCOLÓGICO DE SÃO PAULO

O Hospital Oncológico de São Paulo inaugurou, no ano de 2001, o primeiro Centro de Convivência direccionado para os utentes e os seus familiares. Os desenhos coloridos, as salas de cinema, as salas de leitura, os computadores com acesso à Internet, as aulas de desenho e de pintura ajudam a criar um ambiente acolhedor e estimulam as crianças a integrarem-se melhor e a aceitar os procedimentos hospitalares.

A Analista de desenvolvimento desta instituição, relatou a importância deste projeto: “No Hospital do Câncer temos cerca de 400 voluntários nas mais diversas actividades, muitas delas voltadas à auto-estima dos pacientes e acompanhantes, realizadas no Centro de Convivência. Por meio de nossa observação e também através do depoimento de nossos pacientes, percebemos que estas actividades têm reflexos positivos sobre os tratamentos”.

A equipa do voluntariado, que tem como único objectivo “alegrar a vida dos pequenos pacientes”, (...) “é constituída pelos Doutores da Alegria, o “Pintando o 7”, o Projeto Carmim, os Contadores de Histórias (Associação Viva e Deixe Viver) e a Brinquedoteca do Instituto da Criança” (Analista de desenvolvimento).

O grupo de médicos “Os Doutores da Alegria” possuem estetoscópios que soltam bolhas de sabão e, todas as semanas, através do humor levam as crianças hospitalizadas, a adquirirem um comportamento positivo relativamente aos exames e tratamentos e estimulam a comunicação.

O grupo “Pintando o 7” e o Projeto Carmim representam o aspecto lúdico da intervenção voluntária. É proporcionado à criança o desenvolvimento de actividades de artes plásticas com pintura, desenho, modelagem em argila, aguarela e técnica mista.

Com os “Contadores de Histórias”, as actividades desenvolvem-se no âmbito da leitura de obras infantis que, por sua vez, levam à conscientização de temas básicos como higiene, alimentação e estudo.

A Brinquedoteca, implantada no Instituto da Criança, oferece um espaço simpático onde as crianças podem escrever, desenhar, pintar e brincar, assistir a vídeos infantis, livros de histórias, ouvir canções, ver televisão.

São imensas as possibilidades encontradas para que a auto-estima do pequeno paciente se eleve, levando-o a entender a situação em que se encontra, consolidando as relações com as demais pessoas.

“O trabalho voluntário é um dos factores fundamentais para a humanização do atendimento pois ele dá suporte emocional aos pacientes, além de ser facilitador do trabalho nos departamentos clínicos e administradores dos hospitais” (Analista de desenvolvimento).

A humanização hospitalar exercida por pessoas comuns, em função de milhares de crianças que se encontram enfermas, é muito importante durante o tratamento e a recuperação dos pacientes. A doença pode provocar reacções psicológicas graves como ansiedade, medo, insegurança, depressão, entre outras, apenas solucionáveis graças à acção desses grupos voluntários. “Sem eles, provavelmente, a recuperação de nossos pequenos pacientes seria muito mais difícil e a alegria não seria uma constante, e sim a tristeza tomaria conta dos hospitais. Portanto, a humanização é louvável” (Analista de desenvolvimento).

(Fonte: <http://www.fontezero.hpg.ig.com.br/humanizacaoelza.htm>)

3.2. EXPLORAÇÃO DAS CORRENTES TEÓRICAS/AUTORES QUE CONSTITUÍRAM REFERENTES IMPORTANTES NA EXPLORAÇÃO DA PROBLEMÁTICA DO ESTÁGIO:

3.2.1. O VOLUNTARIADO

A) BREVE HISTORIAL SOBRE O VOLUNTARIADO

O voluntariado, com origem num tempo que já não pertence à nossa era, é um fenómeno complexo e diversificado e, de forma a poder compreendê-lo é importante conhecer a sua evolução ao longo dos tempos.

Com o objectivo de contextualizar e evidenciar as principais características da história do voluntariado, a acepção teórica de Rogério Roque Amaro (2002), facultará a perspectiva histórica com alusão aos marcos mais significativos para a sua concepção nos nossos dias.

Segundo Amaro (2002), o voluntariado pode ser analisado historicamente através de alguns traços históricos exemplificadores das quatro fases fundamentais pelas quais o voluntariado passou: a *pré-industrial*, a *era industrial*, a *Estado Providência* e a *pós-industrial*.

No contexto *pré-industrial*, o autor defende que a principal característica do voluntariado é o facto de não ter de “conviver/concorrer” com o trabalho remunerado. Se o conceito moderno de voluntariado só adquire relevo num contexto de mercantilização das relações de trabalho, ou seja, a partir do momento em que o trabalho assalariado se transformou na relação de produção dominante, o autor defende que este período histórico é caracterizado pela

inexistência de voluntariado, enquanto conceito e categoria com reconhecimento social (Amaro, 2002:14-15).

Não quer dizer que o tipo de acções, tarefas e serviços actualmente atribuíveis ao voluntariado, não se encontrem, factual e objectivamente, em vários momentos e sociedades que estão incluídas neste período, mas tão somente que não há, por enquanto, uma evidência do seu reconhecimento e valorização social generalizada (Amaro, 2002: 15).

Relativamente à *era industrial*, neste período da história, assistimos de forma paradoxal, a uma conquista e simultaneamente perda de visibilidade e reconhecimento social por parte do voluntariado.

As transformações sociais e mudanças suscitadas pela Revolução Industrial apresentam novos modos de vida, que se caracterizam pela organização do trabalho e pela necessidade das lógicas de ajuda e de solidariedade organizada com recurso ao voluntariado (Amaro, 2002).

Se por um lado, o voluntariado ganha um estatuto de gratuidade, por outro é desvalorizado em comparação ao mercado de trabalho.

A “hegemonização do modelo mercantil das relações de trabalho” (Amaro, 2002:16), que marca esta fase da história, revela uma infra-estrutura social organizada em torno das relações de trabalho assentes numa lógica de mercado, no qual a compra e venda de força de trabalho são factores primordiais.

Assiste-se a um processo de transformação no mercado social que origina a profissionalização das relações sociais, através “(...) da crescente especialização das competências utilizadas na produção de bens e serviços, especialização essa que assenta não só na divisão técnica do trabalho, como no aprofundamento dessas competências” (Amaro, 2002: 17), que contribuiu para ampliar a desvalorização do voluntariado face ao crescente sistema de profissionalização da época. Pois, a profissionalização implica que apenas mediante determinada preparação ou diploma o indivíduo poderá exercer determinada profissão, colocando o voluntariado, pela primeira vez, na condição subalterna perante o profissional, em termos de redistribuição de tarefas, dado que estas são definidas por parâmetros estabelecidos pelos profissionais, em virtude da grande valorização por parte da sociedade da especialização de profissionais. Este facto estendeu-se até aos nossos dias.

As transformações de natureza estão, no essencial, relacionadas com o facto de passar a ser também socialmente (des)valorizado em função do grau de

especialização que lhe é pressuposto, e, portanto, a ser socialmente desqualificado enquanto intervenção não especializada, não profissionalizada, não competente, etc (Amaro, 2002:17).

O período histórico, que corresponde ao aparecimento do *Estado Providência* nos países capitalistas, após a Segunda Guerra Mundial, retrata o surgimento de novas realidades face aos consumos individuais e colectivos de natureza social. Nesta época, “(...) cabe destacar o processo de constituição da segunda geração de direitos, concretamente os direitos sociais, que passaram a reconhecer a importância de um conjunto de bens e serviços fundamentais, como seja, a saúde, a educação e o emprego, etc.” (Amaro, 2002:17).

A constituição social destes direitos e necessidades exige novas respostas universais, de ampla cobertura no que respeita à dimensão das infra-estruturas, de forma a cobrir todos os grupos sociais de um determinado território nacional. Este papel de difícil alcance foi atribuído ao Estado, através da constituição do Estado Providência. O nascimento desse novo actor no mercado social trouxe profundas transformações para o Voluntariado, que se repercutem até aos nossos dias (Amaro, 2002).

Destas transformações, destacamos o facto de, historicamente, o voluntariado ter sido remetido para a sociedade civil e, face a essa realidade ser identificado como oposição ou complemento ao Estado (Amaro, 2002).

Podemos afirmar que o voluntariado, não caminhou lado a lado, na constituição e desenvolvimento do Estado de Providência.

Perante a acção do Estado-Providência, o voluntariado começou por ser redefinido como desajustado, profundamente insuficiente para dar conta da escala das novas necessidades sociais. A um certo descrédito face à eficácia da sua intervenção juntou-se a animosidade ou pelo menos a desconfiança de uma ordem e um Estado Social secularizados, sendo visto como um vestígio de uma nova ordem paternalista, assistencialista, cuja actuação caritativa era quase sempre motivada pela religião (Amaro, 2002: 18).

Apesar desta realidade, o voluntariado quando equacionado com o papel do Estado Providência, perante esta nova divisão do trabalho de ajuda social, é reconhecido como uma forma de actuação complementar à intervenção estatal, enquanto se ocupa dos “marginais” com uma acção estatisticamente menos relevante e enquanto é colocado na mesma esfera do que as relações familiares, de vizinhança e comunitárias da sociedade civil (Amaro, 2002).

No período recente, o chamado período *pós-industrial*, que engloba as últimas três décadas, o voluntariado tem sofrido um elevado crescimento ao passar a ser encarado como,

(...) um fenómeno socialmente necessário, tendo a sua razão de ser não apenas nas motivações, sacrifícios e disponibilidades exclusivamente individuais, como sucedia nos restantes períodos, mas também uma necessidade social que faz dele um fenómeno estrutural, uma das forças sociais das sociedades actuais (Amaro, 2002:19).

O voluntariado, apesar da valorização da dimensão económica do modelo capitalista, surge como um fenómeno que não obedece à lógica económica, na medida em que não é remunerado, incorporando o princípio da gratuidade e, envolto num clima de progresso tecnológico, onde o tempo dos indivíduos se divide em tempo de trabalho e em tempo livre, a prática voluntária é realizada no tempo livre dos indivíduos, cujos grupos etário e social são diversificados (Amaro, 2002).

Neste período da história mais recente, há ainda uma outra perspectiva muito importante para a análise da realidade do voluntariado. Nas sociedades contemporâneas, em resultado da expansão das desigualdades sociais, aumentam as necessidades de apoio social à escala mundial. A escala de intervenção ao nível do voluntariado neste período comporta em si um traço fundamental: deixa de ser uma acção voluntária local e nacional e passa a ser uma acção à escala global (Amaro, 2002).

Um outro aspecto importante é que a própria natureza do voluntariado também se modifica, a partir do novo entendimento das necessidades sociais.

“ (...) Este novo entendimento das necessidades sociais está a proporcionar um forte impulso à formação de cariz «profissionalizante» do próprio voluntário” (Amaro, 2002:23).

Actualmente, inserido em instituições, mais organizado, mais qualificado, tendo em conta as suas enormes potencialidades e os seus limites, o voluntariado assume-se como um complemento da actividade profissional, como um recurso valioso para a vida social e um espaço próprio de exercício de cidadania (Secretariado Diocesano, 1987).

B) VOLUNTARIADO EM PORTUGAL

“O Estado é um actor fundamental para a divulgação e promoção do voluntariado, em qualquer país do mundo” (Gomes, 2009: 15).

No que concerne ao panorama português, o voluntariado recebeu pela primeira vez atenção por parte do Estado em 1995, no ano em que o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social inicia reflexões que irão dar origem à aprovação de legislação específica sobre voluntariado em 1998, a Lei nº 71/98 de 3 de Novembro, que estabelece as bases do enquadramento jurídico, colocando limites e definições em esferas como o voluntariado, voluntário, organizações promotoras, princípios, direitos e deveres, relação entre o voluntário e a organização promotora, a suspensão e cessação do trabalho voluntário, etc. (Delicado, Almeida & Ferrão, 2002).

Em 2000, foi criado o Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado (CNPV), composto por representantes do Estado (dos diversos Ministérios) e do terceiro sector, pelo Decreto-Lei nº 389/99, de 30 Setembro., com competências para desenvolver as acções indispensáveis à promoção, coordenação e qualificação do voluntariado em Portugal. As suas competências,

(...) compreendem a emissão do cartão de voluntário, a promoção de estudos de caracterização do voluntariado, a negociação colectiva de itens como o seguro dos voluntários e a bonificação dos transportes públicos, o acompanhamento da implementação das leis em vigor, a divulgação e sensibilização do público para o voluntariado (Delicado *et al*, 2002: 38).

Os objectivos da sua criação passam por “contribuir para a elaboração de um plano nacional de promoção e divulgação do trabalho voluntário”; “propor medidas que permitam o aprofundamento do conhecimento sobre os voluntários portugueses”; “identificar os meios e as formas adequadas para que um número cada vez maior de pessoas se interesse pela realização do trabalho voluntário”; “contribuir para a implementação de um sistema de informação com vista a ser criada uma rede de comunicação e intercâmbio de exemplos e “boas práticas” dos voluntários e criar um site que disponibilize ampla informação”; e “promover a colaboração com as escolas e com as universidades, tendo em vista o estudo e desenvolvimento de projectos e programas incentivadores do voluntariado jovem” (*in* <http://www.voluntariado.pt/left.asp?01.06.01>).

A concretização destes objectivos colocaram o Voluntariado, como nunca havia acontecido antes, na agenda política e dos meios de comunicação social.

Em 2001, o Ano Internacional do Voluntariado em Portugal esteve na agenda da sociedade e, a sua aparição foi mais evidente nos meios de comunicação social (Martín, Fernandes, Paúl & Roseira, 2005).

No entanto, após este período de apogeu, desde 2002 até à actualidade, não foram accionadas praticamente nenhuma medidas de promoção do Voluntariado. Tal como refere Martín *et al*, em Portugal,

(...) a partir de 2002 nenhuma medida concreta para o desenvolvimento do movimento voluntário foi tomada. (...) O período de 2002 até à actualidade marca um evidente retrocesso no desenvolvimento de medidas activas de promoção do movimento voluntário (2005:13).

No dia 27 de Novembro de 2009, o Conselho de Ministros da União Europeia, declarou oficialmente 2011 o Ano Europeu das Actividades Voluntárias que Promovam uma Cidadania Activa. O objectivo geral é incentivar e apoiar os esforços desenvolvidos pela Comunidade, pelos Estados-Membros e pelas autoridades locais e regionais, tendo em vista criar condições na sociedade civil propícias ao voluntariado na U.E. e aumentar a visibilidade das actividades de voluntariado na U.E. Este objectivo geral será operacionalizado através de 4 grandes objectivos específicos: 1) “criar um ambiente propício ao voluntariado na U.E”; 2) “dar meios às organizações que promovem o voluntariado para melhorar a qualidade das suas actividades”; 3) “reconhecer o trabalho voluntário”; 4) “sensibilizar as pessoas para o valor e a importância do Voluntariado” (*in* http://www.cev.be/99-towards_a_european_year_of_volunteering_2011_position_paper_123-PT.html).

Cada Estado Membro designou o organismo responsável pela organização da sua participação no Ano Europeu, sendo o CNPV o designado para Portugal, o que representará uma nova “alavanca” para a promoção do Voluntariado no nosso país (http://www.cev.be/99-towards_a_european_year_of_volunteering_2011_position_paper_123-PT.html).

C) CONCEITO DE VOLUNTARIADO E SUA SIGNIFICAÇÃO

O voluntariado é um fenómeno social que existe sob múltiplas formas devido à história, tradição e cultura de cada país. Importa, portanto, encontrar um conceito amplo de voluntariado que permita acolher essa diversidade de formas e de elementos conjunturais.

Primeiramente, será proporcionado um olhar mais abrangente em termos conceptuais que incluem uma grande diversidade de práticas de voluntariado no mundo.

A Organização das Nações Unidas, segundo Dingle (2001, citado por Delicado *et al*, 2002:17) caracteriza o voluntariado como uma acção “empreendida de livre vontade, sem remuneração e em benefício de terceiros”. Passível de observação, no seu site oficial, a ONU procura enquadrar os diversos contextos da acção voluntária no mundo, valorizando desde as áreas mais tradicionais em que ocorre, como o desporto, a educação, a acção social, a assistência à terceira idade, as actividades de lazer, até ao voluntariado na esfera de catástrofes de grande dimensão (<http://www.un.org/es/>).

A Declaração Universal sobre o Voluntariado, de 14 de Setembro de 1990, proclamada por iniciativa da International Association for Volunteer Effort (IAVE) define voluntariado como,

(...) uma decisão voluntária, apoiada em motivações e opções pessoais; É uma forma de participação activa do cidadão na vida das comunidades; Contribui para a melhoria da qualidade de vida, realização pessoal e uma maior solidariedade; Traduz-se, regra geral, numa acção ou num movimento organizado, no âmbito de uma associação; Contribui para dar resposta aos principais desafios da sociedade, com vista a um mundo mais justo e mais pacífico; Contribui para um desenvolvimento económico e social mais equilibrado, para a criação de empregos e novas profissões (*in* Declaração Universal sobre o Voluntariado, Paris: 1990).

Colocando ênfase na perspectiva global de mudança do mundo através do voluntariado,

Os Voluntários, inspirados na Declaração Universal dos Direitos dos Homens de 1948 e na Convenção sobre os Direitos da Criança de 1989, consideram o seu compromisso como um instrumento de desenvolvimento social, cultural, económico e do ambiente, num mundo em constante transformação (*in* Declaração Universal sobre o Voluntariado, Paris: 1990).

Quanto à definição institucional de Voluntariado em Portugal, ela é baseada de acordo com o enquadramento legal do nosso país, a Lei nº 71/98 de 3 de Novembro.

Representando um marco na história do voluntariado em Portugal, esta lei define e regulamenta as relações de voluntariado entre os cidadãos que o prestam e as instituições que o recebem, conferindo um reconhecimento legal de existência ao voluntariado, adquirindo este um status de formalidade, legalidade e maior visibilidade que não tinha anteriormente.

Segundo a Lei nº 71/98 de 3 de Novembro, capítulo I, artigo 2º:

Voluntariado é o conjunto de acções de interesse social e comunitário, realizadas de forma desinteressada por pessoas, no âmbito de projectos, programas e outras

formas de intervenção ao serviço dos indivíduos, das famílias e da comunidade desenvolvidos sem fins lucrativos por entidades públicas ou privadas (Lei nº 71/98 de 3 de Novembro, artigo 2º).

No ponto 2, do mesmo artigo é estabelecido, que “não são abrangidas pela presente lei as actuações que embora desinteressadas, tenham um carácter isolado e esporádico ou sejam determinadas por razões familiares, de amizade e de boa vizinhança” (Lei nº 71/98 de 3 de Novembro, artigo 2º). Esta definição opta por uma visão formal de carácter regular e institucional do voluntariado excluindo várias acções, de cariz comunitário e de interesse social, pelo facto de decorrerem na esfera familiar ou comunitária.

O mesmo enquadramento legal define voluntário, no artigo 3º, ponto 1, como “(...) o indivíduo que de forma livre, desinteressada e responsável se compromete, de acordo com as suas aptidões próprias e no seu tempo livre, a realizar acções de voluntariado no âmbito de uma organização promotora.”

Afere-se que a palavra “voluntário” implica uma escolha baseada numa vontade ou interesse pessoal e, uma escolha livre, no sentido de ser por opção própria, de um sujeito livre. Esta vertente também se encontra inscrita nas definições anteriormente apresentadas pelo Centro Europeu para o Voluntariado e da Organização das Nações Unidas.

Os factores que motivam os indivíduos na acção do voluntariado são diversos e, estes vão desde a simples ocupação dos tempos livres, que permite gerar um sentimento de utilidade e reconhecimento social, à necessidade de ajudar o próximo para satisfação emocional, num ímpeto de complementar e atingir a felicidade plena, passando ainda pelo enriquecimento humano e cultural e, pela oportunidade profissional e até empregabilidade futura (Leandro & Cardoso, 2005).

3.2.2. VOLUNTARIADO HOSPITALAR E HUMANIZAÇÃO

Nas últimas décadas do século XX, o conceito de saúde foi objecto de reflexão e redefinição a nível internacional.

A Primeira Conferência Internacional sobre Cuidados de Saúde Primários é o marco mais importante na concepção e compreensão da saúde, da qual resulta a Declaração de Alma-Ata, onde, pela primeira vez, a saúde aparece definida como “estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1978:2). A saúde deixa de ser compreendida como ausência de doença e passa a ser entendida como um

processo dinâmico, integrado e holístico em permanente evolução e transformação ao longo da vida, tendo em conta as várias dimensões do ser humano, físicas, psíquicas, sociais, económicas, ambientais, culturais, anteriormente negligenciadas.

Da Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em 1986, no Canadá, surge a Carta de Ottawa que, introduzindo o conceito de «Promoção da Saúde», “(...) o processo que permite às populações exercerem um controlo muito maior sobre a sua saúde e melhorá-la” (OMS, 1986: 1), coloca em destaque o próprio indivíduo como agente responsável pela sua saúde, visto que ele possui a capacidade de actuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde. A responsabilidade sobre o indivíduo que, deseja alcançar um estado de completo bem-estar e que pretende identificar as suas necessidades e alterar os seus comportamentos com vista a um estilo de vida mais saudável destaca-se, assim como a responsabilidade social, onde a comunidade deve estar empenhada em cooperar no processo de adopção de estilos de vida saudáveis, na direcção de um bem-estar global.

A saúde passa a ser vista como um recurso para a vida, um conceito positivo que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas (OMS, 1986:1).

Olhando atentamente para as cartas produzidas pelas conferências organizadas pela Organização Mundial de Saúde desde 1978, Alma Atta (1978), Ottawa (1986), Adelaide (1988), Sundsvall (1991), Jacarta (1997), México (2000), Bangucoque (2005) e Buenos Aires (2007), verifica-se que a Saúde tem sido apresentada como um processo cada vez mais complexo e multidimensional, englobando factores biológicos, psicológicos, espirituais, socioculturais, ambientais, políticos e económicos. O conceito de saúde tem vindo a revestir-se de uma dimensão comunitária que coloca o poder de decisão na participação das pessoas e das comunidades na promoção da saúde.

“Se a saúde é um bem prioritário para a prossecução da felicidade que se deseja imediata e longa, o hospital, enquanto espaço físico central na prestação de cuidados de saúde, torna-se, assim, numa das instituições sociais centrais da nossa sociedade” (Leandro & Cardoso, 2005:79).

De facto, o hospital, enquanto organização moderna e basilar, foi acompanhando a tendência das instituições modernas, complexificando-se, racionalizando-se, apetrechando-se tecnologicamente, hierarquizando-se, burocratizando-se, tudo em nome da eficácia e produtividade dos serviços prestados, pois essa é a condição do mundo neoliberal (Leandro & Cardoso, 2005).

A Direcção Geral de Saúde define Hospital como um

(...) Estabelecimento de saúde, de diferentes níveis de diferenciação, constituído por meios tecnológicos e humanos, cujo objectivo nuclear é a prestação de cuidados de saúde 24 horas por dia. A sua actividade é desenvolvida através do diagnóstico, da terapêutica e da reabilitação (...) compete-lhe igualmente, promover o ensino e a investigação (...) com acção "(...) conjunta e articulada com as demais instituições (...). Deve ter capacidade de organização, para se adequar às reais necessidades de saúde da população, de forma a que os resultados da sua prestação ou desempenho correspondam a ganhos de saúde (citado por Proença, *et al*, 2000:33).

Traduzindo um universo multifacetado, "o hospital é feito para os doentes" (Dr. Manuel Costa Almeida *in* Osswald *et al*, 1985:21) e pretende satisfazer as necessidades de saúde em quantidade e qualidade ao maior número possível de seres humanos.

Segundo Cembranelli (2008), a dimensão humana e subjectiva que está na base de toda a intervenção em saúde, da mais simples à mais complexa, tem enorme influência na eficácia dos serviços prestados pelos hospitais e, de modo a desenvolver esta dimensão fundamental na saúde, é essencial desenvolver a qualidade do contacto humano no sistema hospitalar.

A humanização para Mezomo (2001:7) comporta "tudo quanto seja necessário para tornar a instituição adequada à pessoa humana e a salvaguarda de seus direitos fundamentais" e, no que concerne à saúde, a humanização configura-se num movimento de acção solidária em prol de saúde digna para todos, cooperando com as pessoas, em busca de reciprocidade e ajuda mútua.

A humanização dos estabelecimentos assistenciais de saúde constitui-se num conjunto de acções sobre diversas práticas na prestação dos serviços de saúde, para alcançar a qualidade dos serviços (Martins, 2004). "A questão da humanização no ambiente hospitalar, ao mesmo tempo em que colabora com o processo terapêutico do paciente, contribui para a qualidade dos serviços de saúde prestados pelos profissionais envolvidos" (Martins, 2004:66).

A humanização que se pretende incrementar requer uma atitude profundamente humana, que estabeleça a responsabilização pela promoção do ser humano nas múltiplas dimensões pois, a saúde não significa simplesmente ausência de doença ou enfermidade mas antes é considerada como um estado absoluto de bem-estar físico, mental e social, e a

qualidade de vida a desenvolver deverá ocupar todos estes campos no utente no sentido de proporcionar bem-estar.

A perspectiva é mudar a forma como os hospitais se posicionam frente ao seu principal objecto de trabalho, sendo este a vida, o sofrimento e a dor de um indivíduo fragilizado pela doença (Cembranelli, 2008).

"Humaniza-os" porque os torna mais ricos em humanidade, em sensibilidade, em afectividade. "Humaniza-os" porque traz à tona sua grandeza, sua força, sua sabedoria. "Humaniza-os" porque lhes permite a experiência do mistério da vida, da dor e da vitória, do risco e da alegria. "Humaniza" o médico e os demais profissionais dando-lhe mais profundidade de compreensão do processo da doença e sua prevenção, mais segurança para lidar com ele, tornando-os pessoas mais plenas (Jakobi, 2004 *in* www.jakobi.com.br/humanizacaoatendimentoSUS.htm).

No campo da saúde assiste-se a um ambiente hospitalar paradoxal caracterizado pelo desenvolvimento da qualidade técnica do serviço prestado e, por consequência, pelo insuficiente atendimento em termos humanizantes (Cembranelli, 2008). À melhoria da dimensão biológica não tem correspondido um adequado apoio às dimensões psicológica, social e espiritual do doente. “Muitas vezes a assistência hospitalar cura a doença, mas não cuida do doente, aumentando frequentemente o seu sofrimento interior” (Osswald *et al*, 1985:1).

Em virtude do acelerado processo técnico e científico no contexto da saúde, a dignidade da pessoa humana, com frequência, parece ser relegada a um segundo plano. A doença, muitas vezes, passou a ser o objecto do saber reconhecido cientificamente, desarticulada do ser que a abriga e no qual ela se desenvolve (Cembranelli, 2008 *in* <http://www.portalthumaniza.org.br/ph/texto.asp?id=116>).

Para além dos sofrimentos fisiológicos que a doença acarreta, ao utente acrescem-lhe o sofrimento psicológico e moral, que no fundo transportam muito mais subtilidade (Professora Doutora Maria Teresa Salgado Borges *in* Osswald *et al*, 1985).

O voluntário hospitalar tem de ter consciência desses sentimentos do doente e deve saber que o homem é um ser complexo, rico em dimensões e não o podemos reduzir a uma dimensão única (...) (Professora Doutora Maria Teresa Salgado Borges, *in* Osswald *et al*, 1985:25).

Sofrendo a fragilidade da condição geral de doença, os utentes constituem um grupo especial de seres humanos que se encontram em estados de solidão, ansiedade e angústia,

assim como os seus familiares e, o voluntariado afigura-se como um instrumento proveitoso na promoção tanto do laço social e moral que está quebrado ou enfraquecido, como na fomentação de profilaxia social em situações delicadas de desespero emocional, que podem ser a causa, e não só o efeito, de uma potencial desintegração social (Leandro & Cardoso, 2005).

“(…) o sofrimento humano é muito mais complexo que o simples alvo orgânico da medicina que fazemos e sem dúvida a vertente moral pode ser minimizada pelo amor organizado e institucionalizado para com o doente na estruturação dos seus serviços – este é um ponto que nos parece mais importante (Dr. Pedro Graça Moura, *in* Osswald *et al*, 1985:4).

O desejo de humanizar um hospital passa circunstancialmente pela melhoria da área social que comporta o apoio afectuoso destes verdadeiros profissionais do amor que são os voluntários e, também a área que possa servir para desconstracção e organização dos tempos livres (Dr. Pedro Graça Moura *in* Osswald *et al*, 1985).

Assim, enquanto o hospital não conciliar o “máximo de técnica com o máximo de humanidade”, enquanto não entender que o “doente não requer só cuidados técnicos e de hotelaria, mas também satisfação das suas necessidades afectivas, que estão alteradas e crescidas” pois o doente encontra-se num estado de atroz angústia e fragilização não só física, mas também emocional, a saúde nunca se alcançará plenamente (Imperatoni, 1999a:22, citado por Leandro & Cardoso, 2005:81).

Urge velar por um clima de atendimento e acolhimento personalizado, no fundo, um ambiental social humanizado, onde se dê a expressão às necessidades e expectativas do doente, onde se entenda que “cada doente traz uma aventura pessoal e única (Imperatoni, 1999a:22, citado por Leandro & Cardoso, 2005:81).

Segundo Soares (2001, citado por Leandro & Cardoso, 2005) o voluntariado, sobrevivendo da responsabilidade social de cada ser humano, com carácter livre e organizado, tem-se revelado um importante contributo para o desenvolvimento social e uma potência para alcançar uma maior qualidade nas respostas sociais.

Reconhecido como “um dos instrumentos básicos de participação da sociedade civil nos mais diversos domínios de actividade” (Contra Sida, 2001:5, citado por Leandro & Cardoso, 2005:44), o voluntariado, revela-nos uma elevada consciência de que se foi investindo no indivíduo moderno.

O voluntariado hospitalar é uma das faces do fenómeno multifacetado do voluntariado (Leandro & Cardoso, 2005:73).

O voluntário hospitalar é toda a pessoa que oferece a sua boa vontade e parte do seu tempo, no sentido de tentar melhorar o estado psíquico e espiritual do doente. Com o seu trabalho está a humanizar a comunidade hospitalar, pois está a contribuir para que se preservem intactos no doente, elemento central dessa comunidade, todos os seus valores humanos e espirituais e para que o hospital não seja para ele uma casa fechada e ele se sinta isolado (Professora Doutora Maria Teresa Salgado Borges, in Osswald *et al*, 1985:25).

O voluntariado na área da saúde, especificamente nos hospitais, comporta a essência do voluntariado como uma relação social genuína, marcada pela livre iniciativa de uma ética solidária que, dominada pela reciprocidade da partilha com o outro, que se encontra despojado socialmente, pretende celebrar laços sociais (Leandro & Cardoso, 2005:74).

Permitindo que os doentes travem uma cadeia de relações mais humanas com a organização de saúde, à qual se dirigem, promovendo o vínculo social, a acção do voluntariado participa na humanização do hospital que tanto se diz em défice, fomentando um ambiente mais humano, que ajuda a “(...) melhorar a sua saúde, curar as suas doenças e sobretudo aliviar o seu sofrimento (Vieira, in Osswald *et al*, 1985:7).

Tendo em conta a circunstância do utente beneficiário se encontrar numa situação nova de dependência, embora cada um com carências diferentes, o primeiro valor a ter em conta, por todos os intervenientes no processo, deve ser a sua dignidade pessoal, tendo em conta a sua liberdade possível a preservar ou a promover. É que o primeiro e fundamental direito de todo o utente beneficiário, é de ser “tratado com dignidade e respeito”. Este preceito inclui competência, atenção, dedicação e apoio adequado segundo as necessidades concretas do utente (Dr. Frei Bernardo, in Osswald *et al*, 1985:14).

O voluntário junto do doente auxilia a completar a acção dos profissionais de saúde, lutando para um impacto positivo e eficaz ajudando a aumentar a capacidade de desenvolvimento, de crescimento, de liberdade e de viver (Professora Doutora Maria Teresa Salgado Borges in Osswald *et al*, 1985:26).

Como referiu o Papa João Paulo II, na sua carta apostólica “Dolentium Hominum” de 11 de Fevereiro de 1985, “compreende-se facilmente a importância que reveste a presença de alguém guiado por uma visão integralmente humana, que actue na linha inteiramente humana

do doente que sofre” (Professora Doutora Maria Teresa Salgado Borges *in* Osswald *et al*, 1985:27).

Deste modo,

(...) temos a comunidade hospitalar mais humanizada pois aceita os direitos humanos, o respeito pelo homem, a realização e promoção humana, com um suplemento de coração além de um suplemento de alma e sabe que a humanidade não é apenas uma oferta feita paternalmente mas um recurso, um complemento, que tem valor terapêutico, às vezes o melhor remédio que o hospital tem à disposição (Professora Doutora Maria Teresa Salgado Borges *in* Osswald *et al*, 1985:27).

3.3. IDENTIFICAÇÃO DOS CONTRIBUTOS TEÓRICOS MOBILIZADOS PARA A PROBLEMÁTICA ESPECÍFICA DE INTERVENÇÃO/INVESTIGAÇÃO.

Para abordar a temática do voluntariado foi necessário proceder ao seu enquadramento contextual, de modo a podermos entender a sua história e a sua significação nos nossos dias e no nosso contexto.

O voluntariado que se pretendeu incrementar através deste projecto de intervenção é um voluntariado com reconhecimento legal, com *status* de formalidade e de visibilidade, representado por cidadãos provenientes da comunidade que, integrados num processo de formação, irão desenvolver no Hospital de Braga acções que promovam o bem-estar dos doentes. É um voluntariado integrado numa nova visão de desenvolvimento que apreende como paradigma uma perspectiva preventiva de desenvolvimento das problemáticas sociais, da intervenção social articulada e estruturada e na dinamização do desenvolvimento das sociedades a nível local e global.

Pretendemos desenvolver acções de voluntariado no âmbito da comunidade hospitalar, realizadas por pessoas que, de acordo com a legislação portuguesa, de forma livre, desinteressada e responsável se comprometem, de acordo com as suas aptidões próprias e no seu tempo livre, a realizar acções de voluntariado no âmbito da organização promotora.

Através do estudo de diferentes experiências de voluntariado implementadas no ambiente hospitalar, é possível conhecer intervenções no campo da saúde que contribuem em grande medida para a qualidade de vida do utente na instituição hospitalar.

A escolha por estas duas experiências em particular, do caso da Liga de Amigos do Hospital de Santo António e do Hospital Oncológico de São Paulo, deu-se pelo facto de no projecto desenvolvido termos planeado e desenvolvido a prática voluntária no serviço de Pediatria e no serviço de Neurocirurgia, com acções direccionadas para fins semelhantes. Assim, pareceu a melhor opção ter direccionado o nosso olhar para acções.

A percepção da concepção, construção e implementação de projectos deste cariz, pode ser efectuada pela via da observação e da investigação das práticas que tem repercutido efeitos positivos. Através delas, podemos perceber como se encontra construído um projecto coeso e qualificado, com práticas que difundem impacto nos utentes.

A pesquisa efectuada no âmbito da problemática do voluntariado representa a fundamentação que ajuda a expressar o conjunto de razões que justificam a realização do deste projecto de intervenção.

4. ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO DO ESTÁGIO

4.1. APRESENTAÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO DA METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO

A. PARADIGMA

Segundo Crabtree e Miller,

Um paradigma representa um conjunto de pressupostos interligados que dizem respeito à realidade (ontologia), ao conhecimento dessa realidade (epistemologia) e às formas particulares de aproximação a essa realidade (metodologia) (*in* Moreira, 2007:18).

Um paradigma constitui uma representação básica do objecto de uma ciência. Este auxilia na definição do objecto de estudo, orienta no desenvolvimento da pesquisa e, apoia na interpretação das respostas obtidas. Distinguindo uma comunidade científica de outra, o paradigma é a unidade mais geral de consenso dentro de uma ciência (Ritzer, *in* Moreira, 2007:18).

O desenvolvimento deste projecto assenta no paradigma interpretativo-hermenêutico. Os seus pressupostos baseiam-se na relação entre investigador e realidade estudada, na qual o conhecimento só se obtém através de um processo de compreensão dos fenómenos, que permite a inteligibilidade interior que está na base do conhecimento do mundo social e da acção.

Segundo Erikson (*in* Arnal, Rincón, Latorre, 1992) o interesse desta perspectiva interpretativa centra-se no estudo dos significados das acções humanas e da vida social.

Possuindo noções de compreensão, significado e acção, a perspectiva interpretativa penetra no mundo pessoal dos sujeitos, interpretando situações e desejando buscar a objectividade no âmbito dos significados. Centra-se na descrição e compreensão do que é único e particular do sujeito mais do que o que é generalizado, pretende desenvolver conhecimento ideográfico e aceita que a realidade é dinâmica, múltipla e holística. O paradigma interpretativo enfatiza a compreensão e interpretação da realidade educativa desde os significados das pessoas implicadas nos contextos educativos e, estuda as suas crenças, intenções, motivações e outras características do processo educativo não observáveis directamente nem susceptíveis de experimentação (Arnal *et al*, 1992).

B. MODELO

Quanto ao modelo de investigação, neste projecto optamos por um modelo de investigação qualitativo pela necessidade de compreendermos a complexidade dos fenómenos educativos e intervir na situação, inserindo-nos nela de modo a produzir mudanças.

A complexidade do social exige que se adopte uma análise qualitativa que permita compreender e reflectir sobre os fenómenos estando inserido dentro deles e tentando intervir para os alterar.

A abordagem qualitativa parte, precisamente, do pressuposto básico de que o mundo social é um mundo construído com significados e símbolos, o que implica a procura dessa construção e dos seus significados. A abordagem qualitativa permite entrar dentro do processo de construção social, reconstruir os conceitos e acções da situação estudada, para descrever e compreender em detalhe os meios através dos quais os sujeitos empreendem acções significativas e criam um mundo seu, através de descrições em profundidade, reduzindo a análise a âmbitos limitados de experiência, através da imersão nos contextos em que ocorre (Moreira, 2007).

Esta abordagem permitirá basear-nos num conjunto de conceitos inter-relacionados de forma a proporcionar referenciais que nos permitam observar, compreender determinado problema nas suas características básicas e orientar possíveis soluções, ou seja, é importante que as ferramentas teóricas estabeleçam pontos de referências com os quais poderemos exercer a dimensão hermenêutica: atribuir sentidos, produzir interpretações do que vive nas acções pedagógicas desenvolvidas, inserindo-as numa vertente teórica e tendo condições de propor a continuidade de uma reflexão sobre o seu projecto educativo (Ferreira, 2001).

C. METODOLOGIA

As metodologias de investigação são procedimentos vocacionados para a construção do conhecimento e para a intervenção em educação social e comunitária.

A investigação-acção-participativa foi por nós a metodologia privilegiada, na medida em que ela comporta as três componentes essenciais ao desenvolvimento do projecto comunitário: a) a investigação, que será o procedimento reflexivo, sistemático, controlado e crítico que ajudará a estudar o contexto; b) a acção, que será a forma de estudo e de intervenção; e, c) a participação, que envolve o investigador e a comunidade envolvida, os sujeitos activos que contribuirão para conhecer e transformar a realidade em que estão implicados (Ander-Egg, 1990).

Esta metodologia está direccionada para os problemas da vida real das comunidades com a intencionalidade de agir sobre um determinado aspecto e actuar sobre ele de modo a transformá-lo ou modificá-lo, por isso, a população envolvida será o agente fundamental da mudança (Ander-Egg, 1900).

Esta metodologia possibilita abertura aos três pilares básicos para a intervenção comunitária desejada: uma intervenção integrada, coordenada e globalizada, uma intervenção sistematizada e planificada e, uma intervenção baseada na participação da comunidade (Garcia & Sanches, 1997).

Um processo de desenvolvimento coordenado e sistemático que, em resposta a uma necessidade ou demanda social, põe em actividade uma comunidade (...) despertando a sua confiança e vontade para participar activamente no desenvolvimento e destino da mesma, de forma agrupada e organizada, em cooperação, auto analisando-se, descobrindo as suas necessidades, fixando-se nos objectivos a alcançar, assim como nos meios e nos modos de fazê-lo, a fim de chegar ao desenvolvimento integral da mesma e sendo capaz, em consequência, de auto assistir-se sabendo satisfazer as suas próprias necessidades, assim como enfrentar e resolver os seus próprios problemas (Endorizain, citado por Garcia & Sanches, 1997:276).

D. MÉTODOS

Segundo Bodgan & Biklen (1994), a investigação em educação apresenta duas vertentes, a quantitativa e a qualitativa, cada uma orientada por objectivos próprios e suportando mecanismos convenientes.

A pesquisa qualitativa, segundo Bodgan e Biklen (1994), envolve a obtenção de dados descritivos, obtidos no contacto directo do investigador com a situação estudada, enfatizando mais o processo do que o produto e preocupando-se em retratar a perspectiva dos participantes. Segundo Coutinho (2005), pretende-se seguir o caminho da compreensão dos fenómenos, significado e acção, penetrando no mundo pessoal dos sujeitos em determinado contexto social com a possibilidade de *intervir* na situação ou no contexto.

As noções científicas da explicação, previsão e controlo, estão subjacentes à pesquisa quantitativa. Segundo Bodgan e Biklen (1994), as práticas quantitativas interessam-se essencialmente por controlar e prever os fenómenos.

Os métodos, que orientaram as pegadas desta intervenção, são o método quantitativo e o qualitativo. A conciliação destes dois métodos concede um índice mais elevado de

objectividade, amplitude e profundidade, pois esta conjugação oferece a oportunidade de minimizar as falhas de cada um através das mais-valias que cada qual possa prestar ao outro.

Assim, no âmbito do método qualitativo enunciam-se as técnicas da entrevista semi-estruturada, análise documental, observação directa, e conversas informais. Por outro lado, aplicou-se a técnica do inquérito por questionário orçada no âmbito do método quantitativo.

E. TÉCNICAS DE EDUCAÇÃO, FORMAÇÃO E AVALIAÇÃO

a) ANÁLISE DOCUMENTAL

Jorge Vala (*in* Silva & Pinto, 1986) refere que a análise documental é hoje uma das técnicas mais comuns na investigação empírica realizada pelas diferentes ciências humanas e sociais. “O uso da informação disponível, qualquer que seja o seu carácter documental é praticamente indispensável em investigação social” (Moreira, 2007:153).

A pesquisa documental é considerada, na generalidade dos manuais de metodologia qualitativa, como uma das técnicas utilizadas, em exclusividade ou complementaridade com outras técnicas, no acesso às fontes de dados.

Existindo uma diversidade de documentos passíveis de constituírem relevantes fontes de informação e, por conseguinte, cabendo aos investigadores seleccionarem aqueles que constituem o contributo fundamental para a concretização dos objectivos de investigação, podemos, contudo, utilizando a classificação de MacDonald e Tipton (1993), Saint-Georges (1997) distinguir dois grandes grupos de documentos: os documentos escritos (documentos oficiais da administração pública, imprensa escrita e documentos privados) e os não escritos (fotografia, pintura, escultura, arquitectura).

Susceptíveis de classificações diversas, os documentos, enquanto fonte de informação, são considerados dados ou informação secundária (Valles, 1997), uma vez que não se trata de informação directamente organizada e produzida pelos investigadores para fins de investigação.

Tal como salienta Saint-Georges (1997: 30), “a pesquisa documental apresenta-se como um método de recolha e de verificação de dados: visa o acesso a fontes pertinentes, escritas ou não, e, a esse título, faz parte integrante da heurística da investigação”, abrindo por vezes a via à utilização de outras técnicas de investigação. A análise documental “é o método de pesquisa que usa a informação disponível em vários tipos de fontes a partir das quais se obtém um conhecimento do objecto a estudar” (Albarello, Digneffe, Hiernaux, Maroy, Ruquoy & Saint-

George, 1997:30). Estas várias fontes são impressões deixadas pelo ser humano num objecto físico (Bell, 1997:91), ou “qualquer narrativa feita em primeira pessoa, que descreva as acções, as experiências e crenças do indivíduo (...) sendo revelador da visão que a pessoa tem das suas experiências” (Bodgan & Biklen, 1994:177).

No nosso caso, esta técnica de acesso à informação permitiu travar o primeiro contacto com o objecto de estudo, possibilitando a expansão dos horizontes do saber no atinente ao voluntariado e no conhecimento do contexto do projecto a conceber e, por outro lado, permitiu colidir várias informações tecidas por vários autores, que se debruçam sobre a temática do Voluntariado, com outros temas que se relacionam directa ou indirectamente com a sua essência e funcionalidade, facto que foi, também, auxiliando no tracejado do roteiro a seguir.

A pesquisa de análise documental foi levada a cabo na fase de concepção do projecto de intervenção de modo a compreender questões directamente ligadas ao âmbito do projecto de investigação.

Tomando como referência a classificação dos documentos de MacDonald e Tipton (1993), a nossa pesquisa centrou-se em documentos escritos, nomeadamente:

1.Documentos oficiais da administração pública: Diário da República. A consulta da legislação regulamentar que enquadra o voluntariado em Portugal: Lei n° 71/98, de 3 de Novembro, artigos 1º, 2º e 3º.

2.Documentos privados: Regulamento Interno da DICeC do Hospital de Braga, Regulamento Interno do Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga, Política de Voluntariado do Hospital de Braga.

b) ENTREVISTA

A entrevista constitui uma das técnicas que utilizámos para o acesso às fontes de dados. Ela consiste, segundo Savoie-Zajc (*in* Benôit, 2003:281), “(...)numa interacção verbal entre pessoas que se envolvem voluntariamente em igualdade de relação, a fim de partilharem um saber experienciado e isto, para melhor compreender um fenómeno de interesse para as pessoas implicadas”. Segundo Lüdke & André (1988:33) “ (...) ela representa um dos instrumentos básicos para a colecta de dados (...)” define-se, sobretudo, como sendo um método de recolha de informação em que o entrevistado está em contacto directo com o investigador. Adoptando a forma de um diálogo, esta técnica permite ao investigador e ao entrevistado mover-se no tempo em análise (Erlandson, *in* por Moreira, 2007).

As entrevistas podem adoptar uma variedade de formas, desde as muito centradas às que são muito abertas, sendo a mais comum a entrevista semi-estruturada, a qual é guiada por um conjunto de perguntas e questões básicas a explorar, mas em que nem a redacção exacta nem a ordem das perguntas está pré-determinada (Moreira, 2007:203).

No nosso projecto de intervenção a sua aplicação, de forma semi-estruturada, permitiu uma interacção entre o entrevistado e o entrevistador, criando um ambiente de empatia e facilitando o aparecimento de informações espontaneamente.

A entrevista semi-dirigida consiste numa interacção verbal animada de forma flexível pelo investigador. Este deixar-se-á guiar pelo fluxo da entrevista com o objectivo de abordar, de um modo que se assemelha a uma conversa, os termos gerais sobre os quais deseja ouvir o respondente, permitindo assim extrair uma compreensão rica do fenómeno em estudo (Savoie-Zajc, *in* Benôit, 2003: 282).

A entrevista semi-estruturada assume como característica primordial a não directividade, sendo, contudo, importante para a sua operacionalização a existência de uma “orientação”. Neste sentido, foram construídos dois guiões de entrevistas cuja função é orientar a entrevista. Trata-se de um guia de apoio que procura servir a dinâmica de conversação que a entrevista deve constituir. Para a aplicação de cada uma destas entrevistas foi previamente elaborado um guião de entrevista semi-estruturado e focalizado no estudo dos itens que foram considerados relevantes para a constituição da história do serviço de voluntariado do Hospital de Braga, da sua essência e funcionalidade e da sua dinâmica interna (apêndices 1 e 2).

A recolha dos dados realizou-se pela recolha de notas por parte do investigador no decurso da entrevista que permitiram reter ideias importantes, anotar os aspectos a clarificar e colocar em evidência os elementos novos de compreensão que emergiram.

A mobilização desta técnica teve como objectivos principais conhecer as equipas de voluntariado existentes no Hospital de Braga e obter informação sobre as lógicas de trabalho implementadas por cada uma delas. Neste sentido, esta técnica foi aplicada junto das pessoas que considerámos constituírem testemunhas privilegiadas na nossa investigação: a voluntária responsável pelo Movimento Vencer e Viver no Hospital de Braga e, duas voluntárias da Cruz Vermelha Portuguesa Delegação de Braga, que realizam voluntariado no Hospital de Braga.

Ambas as entrevistas foram realizadas no local de trabalho das entrevistadas e realizadas na fase de concepção do projecto de intervenção. Elas consubstanciaram-se no nosso primeiro contacto presencial com o contexto, não como apenas um momento de obtenção de

informação da nossa parte, enquanto investigadores, mas também de partilha de informação, na qual nos apresentámos, explicitando os nossos objectivos do estudo naquela instituição e, mostrando-nos disponíveis para todos os esclarecimentos que considerassem oportunos. Na fase exploratória, esta técnica permitiu-nos a familiarização com a situação e explorar as dimensões do fenómeno através de testemunhas privilegiadas ou especialistas.

A opção pela utilização desta técnica permitiu-nos alcançar uma compreensão profunda do fenómeno investigado, pois ao estabelecer um contacto directo e pessoal, de interacção com o entrevistado, foi possível descrever o mais ricamente possível a sua experiência. Por outro lado, a entrevista semi-estruturada permitiu revelar o que não pode ser observado, ou seja, os sentimentos, as tensões, captando-se assim as perspectivas individuais. O investigador ao realizar uma exploração profunda, conseguiu, de certa forma, organizar, estruturar e enriquecer a sua compreensão face ao objecto de estudo.

c) CONVERSAS INFORMAIS

As conversas informais constituem outra técnica que conquistou relevo neste processo de intervenção, para o acesso a informação e para o estabelecimento do contacto permanente com a DICEC e com os voluntários do HB. Por um lado, elas identificam o nosso primeiro contacto com a instituição e fundamentam a nossa intervenção no contexto, por outro, apoiam a mediação entre a instituição, na medida em que auxiliam o trabalho de equipa, a partilha de ideias e o delinear de intenções. As conversas informais revelaram-se um bom instrumento de pesquisa e de intervenção, pois possibilitaram obter informações preciosas acerca do contexto institucional, das práticas de voluntariado desenvolvidas até ao momento pelos grupos de voluntários já integrados no HB e do percurso da intervenção realizada.

Foram efectuadas conversas informais com a responsável pela DICEC ao longo de todo o processo de concepção, intervenção e avaliação do projecto de intervenção e, com os voluntários pertencentes à Delegação da Cruz Vermelha Portuguesa, com as voluntárias do Movimento Vencer e Viver, com a responsável pelo Voluntariado Todo-o-Terreno, com as responsáveis máximas pelo Movimento Vencer e Viver e com a responsável pelo voluntariado do IPO do Porto, na fase de concepção e intervenção do projecto de intervenção.

d) INQUÉRITO

O inquérito por questionário representa uma “estratégia de recolher informações estruturadas, perguntando directamente de modo uniforme às pessoas implicadas nos fenómenos sociais estudados (...), abarca situações muito diferentes (...) mas nela está sempre presente um procedimento padronizado de questionário” (Moreira, 2007:231).

“Tudo se resume à arte de bem perguntar colocando perguntas e identificando os elementos constituintes da resposta (Ferreira, *in* Silva & Pinto, 1986:165).

A técnica do inquérito por questionário foi aplicada na fase de implementação do projecto e na fase conclusiva, no primeiro caso com vista a traçar as linhas do projecto, num universo bem superior ao que a resolução de uma entrevista permitiria, por ser mais morosa, extensa e de tratamento mais complexo. E, no segundo caso, com o objectivo de conhecer os resultados do projecto, obtendo um grau de informação mais vasto e profundo possibilitando, assim, a mensuração e a generalização dos resultados.

Na fase de implementação do projecto, foi levada a cabo a realização de um inquérito aos responsáveis dos serviços do Hospital de Braga, directores de serviço e enfermeiros chefes, com o intuito de auscultar as necessidades relativamente ao voluntariado, entre o dia 06 de Janeiro e o dia 28 de Fevereiro de 2010.

Este inquérito dirigiu-se a vinte e oito serviços do Hospital de Braga, sendo eles a Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Dermatologia, Departamento de Psiquiatria, Endocrinologia, Estomatologia, Fisiatria, Imunohemoterapia, Gastrenterologia, Ginecologia, Medicina Interna, Medicina Física e Reabilitação, Neonatologia, Neurologia, Neurocirurgia, Obstetrícia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Sangue, Senologia, Unidade de Oncologia, Urologia e Serviço de Urgência.

O próprio investigador contactou directamente com o inquirido e, quase em jeito de entrevista, foi colocando as questões e apresentando as possibilidades de resposta, quando eventualmente as houvesse e, colocando questões semi-abertas e abertas que permitissem às pessoas expressarem mais livremente as suas preocupações e opiniões.

Na fase final do projecto, foram realizados três modelos de inquéritos por questionário com o intuito de avaliar a prática de voluntariado desenvolvida até àquele momento, no serviço de Neurologia e no serviço de Pediatria. Os inquéritos foram direccionados para os profissionais, para os voluntários e para os utentes de modo a obter uma perspectiva geral de todos os

implicados no processo. Esta actividade decorreu na semana de 23 de Junho a 01 de Julho de 2010.

A opção pelo inquérito por questionário ocorreu pelo facto de esta técnica se mostrar vantajosa comparativamente aos demais métodos pela facilidade com que se interroga um elevado número de pessoas e se trata os dados estatisticamente, num espaço de tempo relativamente curto, possibilitando sistematização dos resultados fornecidos, permitindo uma maior facilidade de análise e uma maior gestão do tempo.

e) OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE

A observação participante é o melhor modo de contacto com o real para o investigador que deseje compreender um meio social que lhe é estranho ou exterior. (Hébert, Goyette, & Boutin, 2005:155). É observando que nos orientamos, nos situamos, conhecemos o mundo e fazemos juízos sobre ele.

(...) Definimos a observação participante como um processo no qual a presença do observador numa situação social é mantida para fins de investigação científica. O observador está em relação face a face com os observados (...) participando com eles em seu ambiente natural de vida. (...) É parte do contexto (...) que ao mesmo tempo modifica e é modificado (...) (Schwartz & Schwartz, 1969:19).

A observação participante na intervenção social, num sentido restrito, assenta, por um lado, na busca de realismo e, por outro, na reconstrução de significado, em que à sua versão o investigador junta o ponto de vista dos sujeitos estudados. Através do trabalho de campo, o investigador insere-se no contexto social e cultural que pretende estudar, vive com as pessoas que representam o objecto de estudo, compartilha com elas a quotidianidade, descobre as suas preocupações e suas esperanças, as suas concepções do mundo e as suas motivações, com o propósito de obtenção de uma «visão de dentro» que permite a compreensão (Moreira, 2007:177-179).

O investigador contacta de forma directa, durante um período de tempo prolongado, com um determinado grupo humano, no seu ambiente próprio, estabelecendo uma relação de interacção pessoal com os membros desse grupo com a finalidade de descrever as suas acções e compreender, mediante com processo de identificação, as suas motivações e expectativas.

A mobilização desta técnica de investigação foi por nós considerada durante o processo de concepção, implementação e avaliação do projecto de intervenção.

A técnica da observação participante foi utilizada como instrumento de modo a estabelecer, na fase inicial, uma primeira aproximação junto dos actores e do contexto em que estavam inseridos. Entretanto, foi uma ferramenta utilizada ao longo de todo o processo de modo a entender o evoluir dos acontecimentos, de uma perspectiva a partir do interior.

A observação participante que se empreendeu no terreno foi, inicialmente, um tipo de observação ampla e estruturada que permitiu travar o primeiro contacto com o nosso objecto de estudo e de seguida ir orçando o ponto de partida para o desenvolvimento do projecto. Assim, à medida que a investigação foi correndo, a observação participante não foi objecto de fichas de leitura específicas para esse fim, não obstante não foram descurados todos os apontamentos que o accionamento desta técnica pressupõe.

f) TÉCNICAS GRUPAIS

Ao longo do processo de implementação deste projecto foram utilizadas algumas técnicas de intervenção. As técnicas seleccionadas são as técnicas grupais, as técnicas de formação-comunicação, as técnicas para a realização de actividades artísticas e as técnicas para a realização de actividades lúdicas.

Dentro das técnicas grupais, salientamos primeiramente a técnica grupal de iniciação que, de acordo com o que Ander – Egg nos declara (2000), foi utilizada com a finalidade de gerar condições que introduzem, ao grupo e aos seus membros, a iniciação da vida grupal mediante o conhecimento mútuo, que facilitem a desinibição e que criem as condições para que o grupo exista como tal. Deste modo, foi possível criar uma atmosfera agradável adequada ao trabalho de voluntariado que se pretendeu desenvolver, com o grupo de voluntários seleccionados, para o desenvolvimento de algumas actividades nomeadamente, no lanche convívio entre os voluntários e os responsáveis da instituição e, nas reuniões realizadas com os serviços do HB e os voluntários.

Encontramos também a técnica de mediação, desenvolvida ao longo do processo de intervenção, com voluntários integrados no processo e outros elementos implicados no mesmo, que tal como o nome indica, serviu para mediar a relação entre os voluntários e o Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga.

Deste modo, foi possível acompanhar o desenvolvimento da integração do grupo de voluntários nos serviços do HB, perceber como se estabelecia a sua dinâmica e, apoiar na resolução de eventuais contratemplos. Aqui, destacamos as reuniões realizadas com os

responsáveis dos serviços do HB com o intuito de agilizar a dinâmica de voluntariado desejada, as actividades de acompanhamento dos voluntários aos serviços, na fase inicial da sua intervenção, o atendimento diário realizado na sala do Voluntariado, as reuniões de grupo realizadas algum tempo após o início da actividade de voluntariado, para feedback e reflexões sobre as práticas, de modo a propiciar a coesão do grupo nas suas diferentes etapas de desenvolvimento.

g) TÉCNICAS DE INFORMAÇÃO/COMUNICAÇÃO

Segundo Ander-Egg (2000:326), a técnica de mediação auxilia no conhecimento da “(...) forma , direcção e intensidade das interacções do grupo e da posição dos seus membros. Serve também para avaliar o funcionamento do grupo e o nível de realização dos seus objectivos”.

Relativamente à aplicação das técnicas de informação/comunicação, encontramos duas categorias: a técnica da comunicação oral realizada através do discurso (reuniões informativas), definida por Ander-Egg (2000:326), como “ (...) sendo a conversa, discurso ou palestra, as formas típicas do mesmo” e, a técnica da comunicação social, que segundo Ander-Egg (2000:326), se refere à “(...) informação que se dá de forma gráfica através do texto escrito (...) são formas de linguagem visual que incluem palavras, formas, espaço e cores”.

No primeiro caso, encontramos as reuniões informativas realizadas com os voluntários, na fase inicial do projecto, onde demos a conhecer as nossas intenções e preocupações referentes ao projecto de intervenção desenvolvido.

No segunda caso, desenvolvemos o panfleto informativo oferecido à comunidade na participação do Voluntariado do HB na Feira do Livro, realizada no Parque de Exposições de Braga e construímos o conteúdo do *link* informativo do Serviço de Voluntariado do HB.

h) CARTAZ

O cartaz é um aviso ou anúncio, escrito ou impresso, que se apresenta ao público para chamar a atenção sobre uma informação ou um produto. Ele é o meio de comunicação que chega indubitavelmente às pessoas, o seu manuseamento não é complexo e a sua exposição revela-se simples. Destinado a um público vasto e, com o objectivo de produzir impacto, deverá ter uma grande dimensão, de modo a abranger a maior dimensão do tecido social (Costa, 1962).

De modo a apoiar na fase de sensibilização da comunidade, para participação no projecto de intervenção concebido e, na fase de intervenção, no desenvolvimento de campanhas de angariação, a opção da utilização do cartaz como actividade sucedeu por este ser um meio de comunicação visual, que se dirige a todos de forma comunicativa capaz de sugerir e despoletar a atenção dos seus apreciadores para a ideia principal.

i) TÉCNICAS OU PROCEDIMENTOS PARA A REALIZAÇÃO DE ESPECTÁCULOS ARTÍSTICOS

Para comemoração dos dias comemorativos festejados no HB, o Dia Internacional da Mulher, no Dia Mundial da Criança e, também para a participação na sessão informativa, organizada pela DICeC “Prevenção de Acidentes na Infância”, foram levadas a cabo procedimentos/técnicas para realizar actividades lúdicas. Segundo Ander-Egg (2000), estas técnicas são usadas fora da vida corrente e desenvolvidas com uma ordem e submetidas a regras que buscam o lazer e o desfrute de quem participa.

Neste sentido, foram desenvolvidas actividades de cariz participativo e festivo que, por um lado, possibilitaram a iniciativa e a actividade do grupo de voluntários e, por outro, procuraram levar alegria e felicidade ao público/utentes.

Segundo, Ander-Egg (2000), estas técnicas devem desenvolver a capacidade de expressão e de comunicação, num contexto de vida grupal, alegre e activa, que estimule a expansão e desenvolvimento pessoal, sempre com uma perspectiva de solidariedade e fraternidade.

j) TÉCNICAS DE TRATAMENTOS DE DADOS

Os estudos de natureza qualitativa assumem, normalmente, uma grande diversidade de dados e uma grande abundância de informação que remetem para os investigadores uma tarefa fundamental que é a de assumir o desafio de atribuir sentido a esse conjunto de informações, cuidando de não desperdiçar a riqueza de significados subjacentes.

No nosso caso, conforme anteriormente apresentámos, o processo de investigação adoptou recolha de dados descritivos e dados quantitativos, através das técnicas enunciadas anteriormente, a análise documental, as entrevistas semi-dirigidas, a observação participativa e a técnica do inquérito por questionário, constituíram o conteúdo do nosso projecto de intervenção. Neste sentido, as técnicas de tratamento de dados adoptadas foram a análise de conteúdo e estatística.

A Análise de conteúdo, como sugerem Bodgan & Biklen (1994:205),

(...) é o processo de busca de organização sistemática de transcrição de entrevistas, de notas de campo e de outros materiais que foram sendo acumulados, com o objectivo de aumentar a sua própria compreensão desses mesmos materiais e de lhe permitir apresentar aos outros aquilo que encontrou.

Segundo Quivy, Campenhoudt & Marques (1992:224-225), a análise de conteúdo é cada vez mais relevante “(...) nomeadamente porque oferece a possibilidade de tratar de forma metódica informações e testemunhos que apresentam um certo grau de profundidade e complexidade”.

Os dados referentes às técnicas utilizadas sofreram tratamento com o decorrer da sua aplicação.

As técnicas de cariz qualitativo possibilitaram as inferências válidas que permitem a passagem da descrição à interpretação, enquanto atribuição de sentido às características do material que foram levantadas e organizadas (Bardin, 1991). A recolha dos dados realizou-se pela recolha de notas por parte do investigador no decurso das entrevistas e das conservas informais, que permitiram reter ideias importantes, anotar os aspectos a clarificar e colocar em evidência os elementos novos de compreensão que emergiram.

Os dados do inquérito por questionário foram colocados em Microsoft Excel 2007 de forma a poderem ser tratados estaticamente. Alguns dados também foram organizados em forma de tabela onde a informação foi registada e organizada da melhor forma.

4.2.IDENTIFICAÇÃO DOS RECURSOS MOBILIZADOS E DAS LIMITAÇÕES DO PROCESSO

Para o desenvolvimento deste projecto de intervenção foi necessário mobilizar alguns recursos essenciais e colmatar algumas limitações. Focaremos a nossa análise nos recursos humanos, materiais, técnicos e financeiros.

Na fase de arranque do Serviço de Voluntariado do HB, a equipa de trabalho constituída deparou-se com a necessidade de um ambiente de trabalho. Para tal, foi necessário proceder à ocupação de uma sala de trabalho, neste caso a instalação deu-se na antiga sala cedida pelo hospital ao voluntariado da Cruz Vermelha Portuguesa Delegação de Braga, que actualmente representa a sala do Voluntariado do Hospital de Braga.

Encontrada uma sala, foram sentidas necessidades relativas aos materiais imprescindíveis para o Serviço de Voluntariado. Uma das limitações do processo foi encontrada

nesta fase, em que foi preciso requerer superiormente o fornecimento de um computador com acesso à internet para prossecução do trabalho regular a desempenhar. No nosso entendimento a hierarquização a que esta instituição se determina, pela sua estrutura pesada, constituiu-se por vezes, uma limitação na prossecução de algumas acções, simplesmente pelo facto de o tempo de espera delongar as nossas actividades. É, no seguimento desta situação, que deixamos aqui um sincero agradecimento ao Doutor Carlos Valério, que mostrando sempre disponibilidade para nos apoiar, ofereceu ao Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga um computador, com respectivo teclado e rato, e uma impressora. De facto, foi com esta ajuda informática que pudemos iniciar a sensibilização da comunidade para este projecto de voluntariado, de forma mais prévia.

Depois de definidas as necessidades de voluntariado junto dos serviços do HB, apercebemo-nos de que era necessário reter alguns recursos financeiros que sustentassem de alguma forma as actividades programadas.

De modo a colmatar estas necessidades procedemos à angariação de recursos por parte da comunidade, nomeadamente através da realização de campanhas e na efectuação de pedidos de apoios, por parte de empresas de grande porte em Portugal.

As campanhas realizadas, quer de sensibilização da comunidade para a prática de voluntariado, quer de angariação de materiais para as actividades de voluntariado nos serviços, só foram passíveis de desenvolvimento com a criação de algumas parcerias com outras instituições. As parcerias instituídas foram sem dúvida um dos recursos que nos permitiram avançar no processo delineado. Deste modo, destacamos o apoio desenvolvido pela Universidade do Minho, pelo Instituto de Educação, na sensibilização da comunidade académica para a prática de voluntariado e a contribuição do BLV de Braga, que nos apoiou também na fase de angariação de voluntários. Assinalámos novamente a Universidade do Minho, neste caso o apoio do Núcleo de Estudantes da Universidade do Minho e da secretaria de Mestrados em Educação, nas campanhas de angariação realizadas, para a recolha de materiais didácticos para o voluntariado no serviço de Pediatria, através das quais conseguimos alcançar os nossos objectivos. Ainda neste âmbito, apontamos o apoio do Parque de Exposições de Braga, que cedendo-nos um espaço de divulgação, na Feira do Livro, auxiliou, desta forma, na campanha de angariação de livros, que permitiu construir uma biblioteca no Serviço de Voluntariado.

Quanto aos pedidos de patrocínios e apoios, estes foram realizados ao longo do projecto, e, destacamos aqui a colaboração da Florista de S. Vicente de Braga, o apoio da Associação do

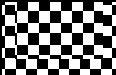




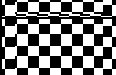
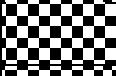
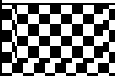
Centro Histórico de Braga e a colaboração da C.M.B, que permitiram levar a cabo as actividades dos dias comemorativos.

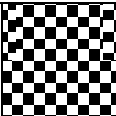
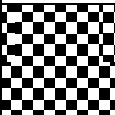
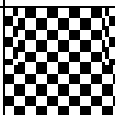
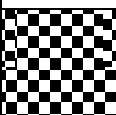
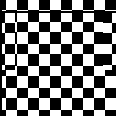
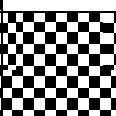
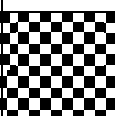
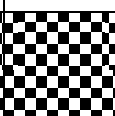
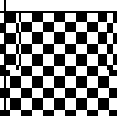
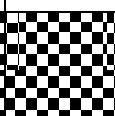
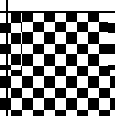
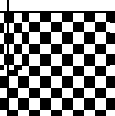
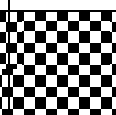
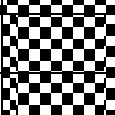
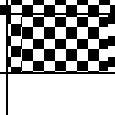

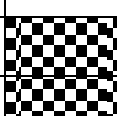

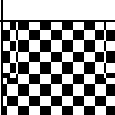
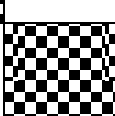


Quanto aos recursos técnicos, destacamos a colaboração de outros serviços o HB, nomeadamente a Unidade Formativa do HB, que mobilizou os recursos necessários para se proceder ao plano de formação preparado para os voluntários.

Ao longo do desenvolvimento deste projecto de intervenção sentimos necessidade de formar uma equipa voluntária que formasse o núcleo duro do voluntariado e apoiasse no desenvolvimento de todas as actividades necessárias a este projecto. Foi formado o núcleo duro do voluntariado com quatro pessoas voluntárias que diariamente se deslocam ao serviço de voluntariado.

5. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DO PROCESSO DE INTERVENÇÃO/INVESTIGAÇÃO

5.1. APRESENTAÇÃO DO TRABALHO DE INTERVENÇÃO/INVESTIGAÇÃO DESENVOLVIDO EM ARTICULAÇÃO COM OS OBJECTIVOS DEFINIDOS

Fase:	Actividades	Tempo								
		Out.	Nov.	Dez.	Janeiro	Fev.	Março	Abril	Maio	Junho
1ª Fase Sensibilização	• Conversas informais com a responsável da DICeC;									
	• Análise do regulamento da DICeC;									
	• Análise do regulamento do Voluntariado do Hospital de Braga;									
	• Análise da Política de Voluntariado do HB;									
	• Análise da lei de bases nº 71/98 de 3 de Novembro;									
	• Entrevista semi-estruturada com a responsável pelo Movimento Vencer e Viver do Hospital de Braga;									
	• Entrevista semi-estruturada com os voluntários da Cruz Vermelha Delegação de Braga, integrados do HB;									
	• Reunião com a equipa de voluntárias do M.V.V no IPO;									

	• Conversas informais orientadas com as voluntárias da Corrente de Sorrisos;									
	• Conversas informais orientadas com as responsáveis pela ARTÉMIS;									
	• Conversas informais orientadas com a responsável pelo Voluntariado Todo-o-Terreno;									
	• Análise de conteúdo das entrevistas e das conversas informais;									
	• Conversas informais com a pessoa responsável pelo Serviço de Voluntariado do HB;									
	• Reunião de esclarecimento com os voluntários antigos;									
	• Preenchimento de ficha de identificação;									
	• Sistematização dos dados recolhidos nas entrevistas;									
	• Organização dos dados recolhidos em Excel;									
2ª Fase: Intervenção	• Visita ao Hospital Oncológico do Porto – reunião com os responsáveis pelo serviço de voluntariado.									
	• Preparação de um inquérito aberto aos serviços de internamento e aos serviços de consultas externas do HB;									
	• Aplicação do inquérito;									

• Sistematização dos dados recolhidos nos inquéritos aplicados;									
• Reuniões com o responsável da C.V.P Delegação de Braga;									
• Reuniões com os voluntários para informação do novo projecto de voluntariado;									
• Reunião com os voluntários para os dias comemorativos;									
• Reunião com a Câmara Municipal de Braga, divisão da educação;									
• Reunião com a responsável do Banco Local Voluntariado de Braga;									
• Reunião com a enfermeira-chefe do serviço de Neurocirurgia para preparação do início de actividade voluntária;									
• Reunião com a directora do serviço de Pediatria para preparação do início de actividade voluntária;									
• Reunião com o enfermeiro-chefe do serviço de Ortopedia para preparação do início de actividade voluntária;									
• Reunião com a enfermeira-chefe do serviço de Neurocirurgia para balanço da actividade voluntária;									

• Reunião com os voluntários integrados no serviço de Pediatria para balanço da actividade voluntária;										
• Reunião com a directora do serviço de Pediatria para balanço da actividade voluntária;										
• Realização de um lanche/convívio com os voluntários;										
• Campanha de angariação de voluntários;										
• Realização de inscrição/entrevistas de voluntários;										
• Preparação do plano de formação para os voluntários;										
• Formação de integração dos voluntários no Hospital de Braga;										
• Formação de Suporte Básico de Vida;										
• Formação específica de pediatria;										
• Formação específica de psiquiatria;										
• Criação do símbolo do Voluntariado;										
• Planificação do conteúdo do <i>link</i> do serviço de Voluntariado do HB;										
• Comemoração do Dia Internacional da Mulher;										
• Avaliação da actividade realizada no Dia Internacional da Mulher;										

• Comemoração do Dia Mundial da criança, no serviço de Pediatria;										
• Participação na sessão informativa “Prevenção de Acidentes na Infância”;										
• Campanha de angariação de livros, na Feira do Livro de Braga;										
• Realização do panfleto para a Feira do Livro de Braga;										
• Organização da biblioteca do Serviço de Voluntariado do HB;										
• Campanha de angariação de materiais didácticos para a consulta externa de Pediatria do HB;										
• Elaboração de folhas de presença;										
• Angariação/pedidos de patrocínios;										
• Elaboração de cartas de agradecimento a patrocínios;										
• Organização da contabilidade;										
• Adesão à rede social o <i>Facebook</i> ;										
• Participação na Feira de Artesanato e Gastronomia do Centro Social de Celeirós;										
• Elaboração de mapas com equipas de voluntariado;										

	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de uma proposta de certificado de participação no voluntariado do HB; 									
3ª Fase Avaliação do projecto	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de inquéritos por questionário, para avaliação final do projecto, direccionados para aos utentes, voluntários e profissionais; 									
	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicação de um inquérito por questionário aos voluntários para auscultação acerca do processo realizado; 									
	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicação de um inquérito por questionário aos profissionais para auscultação acerca das práticas desenvolvidas; 									
	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicação de um inquérito por questionário aos utentes para auscultação acerca das práticas desenvolvidas; 									

Quadro I: Actividades realizadas no decorrer do estágio.

5.2 DESCRIÇÃO DAS ACTIVIDADES

VISITA AO HOSPITAL ONCOLÓGICO DO PORTO – REUNIÃO COM OS RESPONSÁVEIS PELO SERVIÇO DE VOLUNTARIADO

Na fase inicial da intervenção, no dia 08 de Dezembro de 2009, no sentido de conhecermos outras experiências na área do voluntariado hospitalar, foi realizada uma visita ao Hospital Oncológico do Porto onde reunimos com as responsáveis pelo serviço de voluntariado.

O serviço de voluntariado do Hospital Oncológico do Porto rege-se por um regulamento próprio e todos os voluntários têm acesso a um manual do voluntariado da instituição de modo a estarem informados sobre todos os procedimentos.

O Hospital Oncológico do Porto possui cerca de 406 voluntários mas apenas 365 estão presentemente no activo, distribuídos por vários serviços. As actividades dos voluntários no Hospital Oncológico do Porto repartem-se pelo: a) acolhimento, onde se distribuem café e leite, e o apoio às enfermarias, b) centro de dia com actividades de pintura, costura, cabeleireiro, passeios e canto, c) o hospital de dia, d) os cuidados paliativos, e) os domicílios, f) o apoio às medicinas (tratamentos), g) a organização das flores, h) as mesas de donativos, i) o serviço de jantar, e j) actividades lúdicas no serviço de pediatria. O horário da prática voluntária no Hospital Oncológico do Porto é das 9h00 às 21h00, com excepção dos cuidados paliativos cujo horário é permanente (24h).

Para além destas actividades permanentes, o voluntariado realiza rastreios, estágios de investigação, tem relação com um centro de investigação e dá apoio social aos doentes e familiares que necessitam.

Para ser voluntário no Hospital Oncológico do Porto existe um processo de inscrição anual, realizado através do site da Liga Portuguesa contra o Cancro, com alguns critérios de selecção (luto interior a 1 ano) e, posteriormente procede-se a uma entrevista individual onde se verifica o controlo emocional, a humildade, a formação interior, a descrição da pessoa (sensibilidade), as motivações que a movem e, se efectua um teste de personalidade pela psicóloga do serviço de voluntariado que mede a ansiedade, depressão e severidade, (acolhimento caloroso). Segue-se uma conversa com o responsável pelo voluntariado e um curso de formação que dura 3 dias, onde o voluntário/a é acompanhado pelo médico do serviço e a psicóloga, de modo a perceber como funciona o serviço e o voluntariado. Seguidamente, o

voluntário/a encontra-se em estágio cuja duração é de 3 meses (com acompanhamento) onde se faz uma avaliação do formador pelo formando.

A assiduidade é muito importante e de modo a poderem organizar-se são realizados registos diários (folha de presenças), por serviço, onde o/a responsável por serviço coordena a prática voluntária do serviço. As faltas em caso de doença do próprio ou de um familiar é justificada e, nestes casos, pede-se sempre que o voluntário escreva uma carta a informar de tal ocorrência.

Todos os voluntários usam uma bata branca com um “V” bordado, têm seguro assegurado pela instituição e, anualmente participam em reuniões com o objectivo de partilha de experiências e homenagens, de espaços formativos e de reciclagem.

O voluntariado vive de donativos.

REALIZAÇÃO DE UM DIAGNÓSTICO DE NECESSIDADES DA PRÁTICA DE VOLUNTARIADO NOS VÁRIOS SERVIÇOS DO HOSPITAL DE BRAGA

Foi realizado um inquérito aos responsáveis dos serviços do Hospital de Braga, directores de serviço e enfermeiros chefes, com o intuito de auscultar as necessidades relativamente ao voluntariado, entre o dia 6 de Janeiro e o dia 28 de Fevereiro de 2010.

Este inquérito dirigiu-se a vinte e oito serviços do Hospital de Braga, sendo eles a Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Dermatologia, Departamento de Psiquiatria, Endocrinologia, Estomatologia, Fisiatria, Imunohemoterapia, Gastrenterologia, Ginecologia, Medicina Interna, Medicina Física e Reabilitação, Neonatologia, Neurologia, Neurocirurgia, Obstetrícia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Sangue, Senologia, Unidade de Oncologia, Urologia e Serviço de Urgência.

O instrumento utilizado é constituído por 7 questões, entre as quais 4 são de carácter fechado e 3 de carácter aberto, onde os serviços inquiridos revelam: a) a importância e o interesse em ter voluntariado no serviço e em participar na celebração de dias comemorativos; b) se já existe voluntariado naquele serviço e que práticas são ou foram realizadas; c) que necessidades consideram poder ser colmatadas nos utentes através da prática voluntária, d) como essa prática poderá ser organizada; e) algumas actividades que poderão ir de encontro às necessidades dos utentes; f) que expectativas tem face ao voluntariado (apêndice III).

Assim, os resultados obtidos são:

Questão nº 1: *Este serviço deseja ter uma prática de voluntariado?*

À questão número 1 os serviços de Estomatologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Neonatologia, Fisiatria revelaram não existir necessidades relativas ao voluntariado. Por seu lado, os restantes serviços de Cardiologia, Dermatologia, Departamento de Psiquiatria, Endocrinologia, Imunohemoterapia, Gastrenterologia, Ginecologia, Medicina Interna, Medicina Física e Reabilitação, Neurologia, Neurocirurgia, Obstetrícia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Sangue, Senologia, Unidade de Oncologia, Urologia e Urgência revelaram que desejam ter uma prática de voluntariado.

Questão nº 2: *Mesmo não querendo uma prática de voluntariado neste serviço deseja participar na celebração de dias comemorativos no HB?*

Relativamente a esta questão, os resultados são semelhantes à questão anterior.

Questão nº3: *Existe/existiu alguma prática voluntária neste serviço?*

O serviço de Neurologia, Senologia, Pediatria, Medicina Interna, Serviço de Urgência, Unidade de Psiquiatria, Unidade de Oncologia, responderam positivamente a esta questão, todos os outros responderam negativamente.

Questão nº4: *Se sim, que práticas já foram realizadas?*

Na sequência da questão anterior, no serviço de Medicina Interna as práticas baseavam-se no apoio alimentar aos doentes internados que possuíam mais dificuldades e na companhia aos mesmos; Na Unidade de Senologia existe apoio às mulheres mastectomizadas como o passar do testemunho, nos internamentos e na consulta externa e, o apoio técnico na aquisição de próteses mamárias; No serviço de Neurologia participava o Movimento Todo-o-Terreno, onde alunos universitários realizavam actividades de estimulação cognitiva com os utentes internados, semanalmente. O serviço de Pediatria conta com a participação da Corrente de Sorrisos, um sábado de manhã por mês, onde se oferecem brinquedos às crianças internadas e onde se contam algumas histórias. O serviço de Urgência contou, com a participação de duas voluntárias, pertencentes à Delegação de Braga da Cruz Vermelha Portuguesa, que orientavam os doentes e faziam a ponte com os familiares em espera. A Unidade de Psiquiatria, contou em tempos, com a participação de duas estudantes universitárias da Faculdade de Filosofia de Braga, em tempo lectivo, nas consultas externas infantis. A Unidade de Oncologia referiu usufruir

do trabalho voluntário realizado pelos voluntários da Cruz Vermelha Portuguesa, da parte da manhã, no apoio no pequeno-almoço, onde eram oferecidos aos utentes em tratamento e em espera uma cháizinho e umas bolachinhas.

Questão nº5: *Considerando importante ser desenvolvida uma prática de voluntariado neste serviço, sendo ela pontual ou sistemática, que necessidades considera poderem ser colmatadas nos utentes através da prática voluntária?*

Questão nº6: *Considera importante que a prática voluntária seja sistemática ou pontual, planeada e organizada? Como?*

O quadro seguinte apresenta de forma esquemática a resposta dos serviços relativamente às questões nº5 e nº6.

SERVIÇO	NECESSIDADES:	OBSERVAÇÕES:
Dermatologia	Consultas externas: - Orientação dos utentes para as consultas nos contentores a partir das 18h00.	
Endocrinologia	Consultas externas: - Orientação dos utentes para as consultas nos contentores a partir das 18h00.	
Neurologia	Internamento: - Acompanhamento aos utentes mais idosos e aos utentes com dificuldades para deslocação aos tratamentos; - Trabalhos manuais, jogos... (todos os dias, 1 hora)	
Unidade de Psiquiatria	Internamento: - Actividades com os utentes (tarde 16h00). Consulta externa: - Pequeno-almoço, apoio, palavra (9h00-12h00). Psiquiatria infantil: - Actividades nas consultas externas.	- Tem local para confeccionar os pequenos-almoços; - Grupo de jovens da C.V.P Delegação de Braga interessado.
Unidade de Oncologia	Consultas externas e Internamentos: - Partilha de experiências e apoio a todos os utentes com vários cancros. - Ateliês: lenços, maquilhagem, jogos... (8h30-18h00)	

Senologia	Consulta externa: - Deseja que o M.V.V seja diário; - Apoio no pequeno-almoço; - Ateliês: lenços, maquilhagem, jogos... - (8h30-13h00)	
Cardiologia	Consultas externas: - Apoio no pequeno-almoço (8h30); - Orientação dos utentes e apoio na deslocação de utentes com dificuldades. Internamentos: não há.	- Sugere que haja um meio de comunicação no sentido de telefonarem num caso particular.
Pediatria	Consultas externas: - 1 Pessoa a dinamizar a sala de espera (8h00-18h00). Internamento: <i>Crianças:</i> pessoa a dinamizar sala lúdica (15h00); <i>Adolescentes:</i> professores a colmatar necessidades escolares; - Professor a dinamizar sala de informática (14h00).	
Neonatologia	Internamento: - Apoio psicológico aos pais.	
Urologia	Consultas externas: pequeno-almoço (8h30).	- População maioritariamente idosa; - Na enfermaria não convém.
Medicina Interna	Internamento: - Apoio diário na alimentação: almoço (12h30) e no Jantar (18h30); - Actividades de leitura (11h00-12h00 ou 14h-15h00); - Actividades comemorativas.	

<p>Oftalmologia</p> <p>Otorrinolaringologia</p> <p>Ortopedia</p> <p>(HOMENS)</p>	<p>Internamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoio na alimentação diariamente: <ul style="list-style-type: none"> Pequeno-almoço (8h00-9h00) Lanche (10h00-11h00) Almoço (12h30-13h30/14h00) Lanche (16h00-17h00) Jantar (18h30-19h30) - Companhia (depois das refeições); - Assistência a pessoas negligenciadas pela família. 	
<p>Oftalmologia</p> <p>Otorrinolaringologia</p> <p>Ortopedia</p> <p>(MULHERES)</p>	<p>Consulta externa: apoio no pequeno-almoço (8h30);</p> <p>Internamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoio na alimentação diariamente: <ul style="list-style-type: none"> Pequeno-almoço (9h00-9h30) Almoço (13h00-13h30) Lanche (16h00-16h30) Jantar (19h00-19h30) - Actividades lúdicas (11h00 ou às 16h30) 2 vezes por semana - Actividades de leitura. 	<ul style="list-style-type: none"> - 2 Pessoas - Actividades à Segunda e quinta-feira
<p>Urgência</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Apoio diário (café, chá, bolachas, conversa) 	<ul style="list-style-type: none"> - 2 Pessoas no máximo; - Na pediatria-urgência não há necessidade de prática voluntária; - Há pessoas a cumprir trabalho comunitário que já desenvolvem práticas importantes;
<p>Gastroenterologia</p>	<p>Consulta externa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoio diário no pequeno – almoço; 	
<p>Imagiologia</p> <p>Estomatologia</p>	<p>Consulta externa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoio diário no pequeno-almoço; 	
<p>Medicina Física e Reabilitação</p>	<p>Internamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dinamização diária da sala de convívio; 	

Neurocirurgia	Consulta externa: - Apoio diário nas refeições; - Biblioteca ambulante.	
Pneumologia	Consulta externa: - Apoio diário no pequeno-almoço.	
Imunohemoterapia	Consulta externa: - Apoio diário no pequeno-almoço (2 ^a - 6 ^a) (4 ^o tarde); - Apoio na deslocação; - Apoio educacional (cuidados alimentares, medicação...).	- A população é muito idosa; - População heterogénea;
Obstetrícia	Consulta externa: - Apoio diário no pequeno-almoço;	

Quadro II: Necessidades identificadas pelos serviços do Hospital de Braga relativamente ao voluntariado.

Questão nº7: *Na sua opinião que tipo de actividades poderão ir de encontro às necessidades dos utentes deste serviço? Que expectativas tem?*

A esta questão, os serviços que responderam foram: a Medicina Interna, que referiu actividades de leitura ao meio da manhã e ao início da tarde; o serviço de Neurocirurgia e o serviço de Ortopedia, que também referiram actividades de leitura; os serviços de Senologia e a Unidade de Oncologia, que mencionaram a organização de vários tipos de ateliês, como por exemplo ateliês de lenços, de maquilhagem, de pintura, assim como o desenvolvimento de jogos como damas, dominó, xadrez durante os tratamentos de quimioterapia; e o serviço de Pediatria, que mostrou interesse na realização de actividades de música e teatro e, gostaria de uma parceria com a Associação Nariz Vermelho, a Terra dos Sonhos.

REUNIÕES

REUNIÕES COM O RESPONSÁVEL DA C.V.P DELEGAÇÃO DE BRAGA

De modo a definirem-se os contornos da continuidade da participação do grupo da C.V.P Delegação de Braga nas práticas de voluntariado do HB foram realizadas três reuniões, entre o mês de Janeiro e Março de 2010, com a presença dos responsáveis de ambas as instituições.

Depois de serem apresentados os objectivos e expectativas por parte do HB relativamente ao novo projecto de voluntariado que estava a ser implementado, ficou decidido que os voluntários pertencentes à C.V.P Delegação de Braga seriam informados acerca do novo

projecto e os que se mantivessem interessados deveriam inscrever-se no Serviço de Voluntariado do HB.

REUNIÃO COM OS VOLUNTÁRIOS PARA INFORMAÇÃO DO NOVO PROJECTO

No dia 17 de Dezembro de 2009, foi realizada uma reunião no auditório do HB, com a presença da responsável pela DICeC e da responsável pelo Serviço de Voluntariado do HB, com o intuito de informar os voluntários já integrados no HB, provenientes da Delegação de Braga da C.V.P e do M.V.V pertencente à Liga Portuguesa Contra o Cancro, acerca do novo projecto de voluntariado que se encontrava em fase de concepção. Nesta reunião foram apresentados os elementos importantes vinculados ao Serviço de Voluntariado do HB, as regras do futuro voluntariado do HB, as expectativas e motivações.

No dia 09 de Abril de 2010, na sequência do resultado da reunião com os responsáveis pela Delegação de Braga da C.V.P, foi realizada uma reunião com os voluntários provenientes da mesma, para comunicar que a participação da instituição no Hospital de Braga terminará, enquanto entidade promotora do voluntariado hospitalar, mas que todos os elementos estão convidados a integrar o Serviço de Voluntariado do HB, ficando nesta sequência como voluntários do HB, o que não implica a sua participação na Delegação de Braga da C.V.P, em outros projectos.

Portanto, neste sentido foi dada uma semana a todos os elementos presentes para tomarem a decisão de se inscreverem ou não, como voluntários no HB.

REUNIÃO COM OS VOLUNTÁRIOS PARA OS DIAS COMEMORATIVOS

No dia 12 e dia 19 de Janeiro de 2010, de modo a traçar um plano de acção para a comemoração do Dia Internacional da Mulher, a realizar-se no dia 8 de Março e, do Dia Mundial da Saúde, no dia 7 de Abril, juntamente com o Dia Mundial da Luta contra o Cancro, no dia 8 de Abril, no HB, foi realizada uma reunião com um grupo de voluntários.

Desta pequena reunião surgiram algumas ideias para implementar no âmbito destas comemorações. Assim, para o Dia Internacional da Mulher: a) oferecer uma flor às mulheres internadas no HB; b) realizar um lanche convívio no jardim do HB onde as senhoras internadas e as senhoras com consultas marcadas pudessem participar; c) vender *T-shirts*; d) oferecer um CD às mulheres internadas no HB, com músicas alusivas à mulher; e e) expor cartazes de prevenção do Cancro da Mama, no corredor das consultas externas de Senologia. Para o Dia

Mundial da Saúde e o Dia Mundial da Luta Contra o Cancro surgiram as seguintes ideias: a) realizar uma marcha no centro de Braga alusiva ao estilo de vida saudável, com concentração de pessoas no estádio 1º de Maio; b) fazer o convite aos *motards* de Braga e aos atletas do Sporting Clube de Braga para participarem; c) fazer algumas faixas sobre o tema; d) oferecer camisolas, chupas, chapéus, lenços, balões aos participantes com a ajuda de patrocínios; e, e) fazer a divulgação do evento através de panfletos, de cartazes nos autocarros, na rádio e nos Jornais do Minho.

REUNIÃO COM A CÂMARA MUNICIPAL DE BRAGA, DIVISÃO DA EDUCAÇÃO

Na tentativa de envolver a Câmara Municipal de Braga (C.M.B) no Serviço de Voluntariado do HB e, no apoio à realização das actividades previstas, foi realizada uma reunião no dia 14 de Janeiro de 2010, com a vereadora da divisão da Cultura da C.M.B.

Desta reunião resultou uma colaboração constante entre a C.M.B e o Serviço de Voluntariado do HB, para todas as actividades que possam surgir. Para o dia Mundial da Mulher, que se apresentava à porta, foi disponibilizado um grupo de animação “Cantares da Romaria”, constituído por vários professores.

REUNIÃO COM O BANCO LOCAL DO VOLUNTARIADO DE BRAGA

Com o intuito de estabelecer uma parceria com o BLV de Braga, foi realizada uma reunião com a responsável, no dia 11 de Fevereiro de 2010, no gabinete da DICeC do HB, onde foi exposto o projecto concebido pelo Serviço de Voluntariado e as necessidades relativas ao voluntariado assinaladas pelos serviços do HB. Neste sentido, a responsável pelo BLV incumbiu-se de nos apoiar no recrutamento de voluntários, seleccionando, na bolsa de voluntários do BLV, candidatos com as características apontadas.

No dia 23 de Fevereiro de 2010, foi realizada a segunda reunião com a responsável do BLV de Braga, no gabinete da DICeC, no Hospital de Braga, onde foram apresentados os possíveis candidatos a voluntários.

REUNIÃO COM A ENFERMEIRA CHEFE DO SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA PARA INICIO DE ACTIVIDADE VOLUNTÁRIA

Depois de assinaladas as necessidades de voluntariado por parte do serviço de neurocirurgia, o Serviço de Voluntariado do HB procedeu à selecção dos voluntários a integrar

neste projecto. Neste sentido, foi marcada uma reunião de acolhimento aos novos elementos, no serviço de Neurocirurgia, durante o mês de Maio de 2010, onde foi apresentado aos voluntários que tipo de doentes estão internados, como devem proceder nas suas práticas, a quem se devem dirigir quando chegam e quando precisam de algo e, foi realizada uma visita a todo o serviço.

REUNIÃO COM A DIRECTORA DO SERVIÇO DE PEDIATRIA PARA INICIO DE ACTIVIDADE VOLUNTÁRIA

Depois de assinaladas as necessidades de voluntariado por parte do serviço de Pediatria, tanto no internamento como nas consultas externas, o Serviço de Voluntariado do HB procedeu à selecção dos voluntários a integrar neste projecto. Neste sentido, foi marcada uma reunião de acolhimento aos novos elementos, com a directora do serviço, onde se planeou uma data para formação específica dos voluntários.

REUNIÃO COM O ENFERMEIRO CHEFE DO SERVIÇO DE ORTOPEDIA PARA INICIO DE ACTIVIDADE VOLUNTÁRIA

Depois de assinaladas as necessidades de voluntariado por parte do serviço de Ortopedia internamento, o Serviço de Voluntariado do HB procedeu à selecção dos voluntários a integrar neste projecto. No dia 21 de Junho de 2010, foi realizada uma reunião no serviço de Ortopedia internamento homens, com o enfermeiro responsável e com os voluntários seleccionados. Com carácter de acolhimento aos novos voluntários, nesta reunião foi apresentado aos voluntários o tipo de doentes internados, como devem proceder nas suas práticas, a quem se devem dirigir quando chegam e quando precisam de algo e, foi realizada uma visita a todo o serviço.

REUNIÃO COM A ENFERMEIRA CHEFE DO SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA PARA BALANÇO DA ACTIVIDADE VOLUNTÁRIA

No dia 15 de Junho de 2010, cerca de um mês após o inicio da actividade de voluntariado neste serviço, foi realizada uma reunião com a enfermeira chefe do serviço de Neurocirurgia internamento, para balanço acerca das práticas de voluntariado desenvolvidas até ao momento.

Segundo a responsável, os profissionais estão satisfeitos com a postura e o contributo dos voluntários e, neste sentido, apontaram o facto de desejarem continuar com a prática de voluntariado no serviço e, formar outra equipa de voluntários para, no período da noite, na hora do jantar, dar apoio aos utentes internados.

REUNIÃO COM OS VOLUNTÁRIOS E REUNIÃO COM A RESPONSÁVEL DO SERVIÇO DE PEDIATRIA PARA BALANÇO DA ACTIVIDADE VOLUNTÁRIA

No dia 16 de Junho de 2010, cerca de um mês após o início da actividade de voluntariado neste serviço, foi realizada uma reunião com os voluntários integrados neste serviço com o intuito de fazer um balanço, apontando os aspectos negativos e positivos, relativos à recepção do voluntariado por parte dos profissionais, à aceitação por parte dos utentes e dos familiares, à realização de actividades e à pertinência do voluntariado no serviço.

Os voluntários referiram que o voluntariado nas consultas externas está a correr bem, sentem-se bem recebidos e as crianças são muito receptivas. À terça-feira de manhã os voluntários comunicaram que as consultas são dirigidas apenas para bebés, que acompanhados pelos pais, não necessitam do apoio, por parte dos voluntários. Também referiram que era útil existirem mais materiais para a realização de actividades com as crianças.

Relativamente ao voluntariado no internamento, os voluntários referiram que as crianças são receptivas, mas poucas são as que tem idade para integrarem as actividades realizadas. Relativamente aos adolescentes, os voluntários referiram que estes não são tão receptivos, não interagem com os voluntários. Estes já trazem de casa computadores portáteis, consolas, livros para poderem usar no tempo livre. Apenas um voluntário, do sexo masculino, referiu ter estabelecido uma boa relação com os adolescentes internados.

No dia 17 de Junho de 2010, foi transmitido à directora do Serviço de Pediatria o *feedback* recebido por parte dos voluntários e foram efectuados alguns ajustes para a melhoria da prática voluntária, nomeadamente na equipa de voluntários do internamento de adolescentes. Visto a interacção dos utentes ter sido efectuada com um voluntário, do sexo masculino, as voluntárias integradas cessaram a actividade de voluntariado no internamento de adolescentes. Algumas integraram a equipa de voluntariado das consultas externas de Pediatria, outras voluntárias permaneceram na bolsa de voluntariado.

REALIZAÇÃO DE UM LANCHE/CONVÍVIO COM OS VOLUNTÁRIOS

De forma a proporcionar um momento de convívio e lazer entre os voluntários do Hospital de Braga já integrados, foi realizado um lanche, no dia 28 de Janeiro de 2010, na Unidade Formativa do HB, com a presença da responsável pelo Serviço de Voluntariado do HB, a responsável pela DICeC e, um representante da administração do HB. Este momento de conhecimento e de empatia veio ajudar a criar um laço mais forte entre todos os voluntários e uma troca de experiências entre todos.

CAMPANHA DE ANGARIAÇÃO DE VOLUNTÁRIOS

De modo a divulgar o Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga e angariar novas candidaturas a voluntário foi realizada uma sensibilização na comunidade para o voluntariado na área da saúde, a partir do mês de Novembro de 2009. Deste modo, foram realizados, na primeira fase: a) um cartaz para divulgação no departamento de Educação da Universidade do Minho, quer através dos directores de curso que, contactados previamente, se disponibilizaram a transmitir aos seus alunos, quer através da exposição nos placares de curso, (apêndice IV); b) foi realizada uma reunião com a responsável do Banco Local do Voluntariado de Braga, no Hospital de Braga, onde foi exposto o projecto em desenvolvimento e quais as necessidades relativas aos voluntários (idade, formação, disponibilidade, etc), de modo a podermos estabelecer uma ponte de entreajuda; e, c) foi realizada uma divulgação através da ferramenta do e-mail, onde foi anexada a imagem referida no ponto a). Numa segunda fase, foi formada uma página na Internet, na rede social *Facebook*, onde se anexou um cartaz de sensibilização à comunidade para a prática de voluntariado no Hospital de Braga (Apêndice V).

INSCRIÇÕES E ENTREVISTAS DE VOLUNTÁRIOS

Depois da fase de sensibilização da comunidade para a prática de voluntariado na área da saúde, foram marcadas entrevistas com as pessoas interessadas, a partir do mês de Fevereiro. No momento da entrevista foi exposto ao interessado/a o projecto de voluntariado que estávamos/estamos a desenvolver, como também foram recolhidos os dados pessoais, os dados referentes à experiência de voluntariado, frequência de formação em voluntariado e à disponibilidade para voluntariado, através do preenchimento da ficha de identificação do voluntário, formando assim o processo individual do/a interessado/a (apêndice VI).

Durante a entrevista individual, foram abordadas algumas questões relacionadas com a motivação, a iniciativa, o sentido de responsabilidade, o trabalho em equipa, a formação, o sentido do serviço em favor do outro e as emoções, com o intuito de perceber/conhecer o perfil do voluntário/a (apêndice VII).

PLANO DE FORMAÇÃO PARA OS VOLUNTÁRIOS

De modo a criar um processo educativo de integração e de formação para os voluntários do Hospital de Braga, em cooperação com a Unidade Formativa e com os directores de Serviço, foi elaborado um programa de formação geral e específica.

A formação dos voluntários pretende promover um espaço de aprendizagem onde o voluntário inicia e realiza, de forma estável, uma formação que visa a qualidade da sua acção, capacitando-o e habilitando-o a uma maior competência humana e cívica de apoio aos utentes.

Os voluntários com motivações e aptidões para o contacto directo com os utentes necessitam de aprender técnicas de relacionamento e de apoio, comportamentos adequados em situações de stress e perigo e, todo um conjunto de procedimentos que desconhecem. A formação de voluntários torna mais eficaz o seu apoio aos utentes.

Foi criado um **programa de integração dos voluntários** em colaboração com a Unidade Formativa do Hospital de Braga, cuja duração é de três horas, onde se focam os aspectos essenciais para a prática do voluntariado no hospital: organização e funcionamento do Hospital de Braga, direitos e deveres dos voluntários, qualidade organizacional, controlo e infecção, e sistemas de alarme e extinção contra incêndios (apêndice XII). Pelo número elevado de participantes, foram formadas duas equipas e, esta formação decorreu no dia 17/04/2010 e no dia 21 /04/2010, no auditório do Hospital de Braga, da parte da manhã, entre as 9h00 e as 12h00.

Foi desenvolvida também uma **formação em Suporte Básico de Vida**, pela Unidade Formativa do HB, com duração de três horas, onde foram abordadas as regras básicas de reanimação cardiorespiratória e as normas de activação do sistema interno de emergência (anexo I). Esta formação decorreu no dia 17/03/2010, na Unidade Formativa do HB, para o primeiro grupo de 8 voluntários.

Incidindo de forma mais particular, foi realizada uma **formação específica** para os voluntários seleccionados, integrados e a integrar, na área de Pediatria e na área de Psiquiatria, desta vez, com responsabilidade dos directores dos serviços, que organizaram a formação. O

Serviço de Voluntariado contactou os voluntários e marcou a data de formação. Os conteúdos abordados na formação específica, quer de pediatria quer de psiquiatria, dirigiram-se para a apresentação do serviço, para os cuidados a ter com os utentes, para actividades/apoio/contributo que o voluntário poderá dar, para a apresentação da equipa que constitui o serviço e, no final da formação foi realizada uma visita guiada ao serviço.

A formação específica de Pediatria decorreu no dia 14/05/2010, no auditório do Hospital de Braga, com a organização da directora do serviço.

A formação específica de Psiquiatria decorreu no dia 18/06/2010, no serviço de psiquiatria, em Gualtar, com a organização do director de serviço, da psicóloga, de uma médica e da terapeuta ocupacional.

SÍMBOLO DO VOLUNTARIADO

O Amor-perfeito de cor amarela, constitui o símbolo do Voluntariado do Hospital de Braga (apêndice VIII).

As flores fazem parte da lembrança de bons momentos e das principais celebrações da vida. Elas têm o poder de transformar um dia comum numa data especial, um ambiente simples em aconchegante e um momento qualquer em inesquecível (<http://www.floresonline.com.br/significado-das-flores>).

A cor amarela surge porque simbolicamente está associado à prosperidade, sendo uma cor energética e activa que transmite optimismo. A intelectualidade, a análise, o optimismo e a procura do essencial, são os conceitos associados à cor amarela (http://olhandoacor.web.simplesnet.pt/significado_das_cores.htm).

As cinco pétalas que dão forma ao amor-perfeito simbolizam os cinco princípios orientadores do voluntariado no HB: a) “o princípio da solidariedade, que se traduz no compromisso de entreajuda e disponibilidade no âmbito da actividade que lhe vier a ser conferida para realizar tarefas humanistas, culturais e cívicas, ao serviço dos utentes do Hospital e das suas famílias; b) “o princípio da gratuidade, que se traduz no exercício não remunerado do seu tempo disponível na realização da actividade no hospital”; c) “o princípio da complementaridade, o que pressupõe que o voluntário deve enquadrar-se nas actividades do hospital, não devendo em caso algum substituir as competências dos recursos técnicos existentes”; d) “o princípio da responsabilidade, que se traduz no exercício da actividade que se comprometeu realizar e no cumprimento do emanado em regulamento próprio”; e e) “o

princípio da convergência, que se traduz na determinação da harmonização da acção voluntária com a cultura e objectivos institucionais do HB” (Politica do Serviço de Voluntariado do HB).

LINK DO SERVIÇO DE VOLUNTARIADO DO HB

No início do mês de Janeiro de 2010, foi traçado o conteúdo formal do futuro *link* do Voluntariado do Hospital de Braga (apêndice IX), a integrar no site oficial do Hospital de Braga.

Deste modo, criando uma estrutura organizada, iniciamos a página da Internet com: a) a apresentação do símbolo do Voluntariado do HB; b) seguimos com a apresentação do Serviço de Voluntariado, expressando quem somos e referindo quais são as motivações que nos movem; b) continuamos com a apresentação do historial do voluntariado do HB mencionando as participações com as quais o HB tem contado ao nível do voluntariado até ao momento e, apresentando, de forma sucinta, a criação do Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga; c) avançamos com a exposição dos objectivos que constituem este projecto; d) com a apresentação dos estatutos/regulamento; e) com a apresentação do código de voluntário; f) com a exposição das actividades realizadas e a realizar, no campo de acção do voluntariado; g) com a apresentação dos amigos do Voluntariado do Hospital, que se traduzem em todas as instituições que contribuem para a prossecução das nossas actividades; h) com a exibição dos patrocínios angariados pelo Voluntariado do HB, agradecendo a todas as entidades que ofereceram bens que permitiram ao Voluntariado do Hospital de Braga organizar e realizar as actividades programadas; i) enunciação dos passos que devem ser seguidos para ser voluntário/a no HB; j) com o acesso à ficha de inscrição *online*; e, k) com os contactos do Serviço de Voluntariado do HB.

DIAS COMEMORATIVOS NO HB

O Serviço de Voluntariado do HB em colaboração com a DICeC organizou a comemoração do Dia Internacional da Mulher e do Dia Da Criança no HB e, participou na sessão informativa “ Prevenção de Acidentes na Infância”.

COMEMORAÇÃO DO DIA INTERNACIONAL DA MULHER

No dia Internacional da Mulher foi entregue uma flor às mulheres internadas no Hospital de Braga, nos serviços de Obstetrícia, Medicina Interna I e II, Urologia, Neurocirurgia, Cardiologia, Neurologia, Ortopedia, Ginecologia e Medicina Física e Rreabilitação. Esta actividade

realizou-se com o apoio da Florista da Funerária de S. Vicente, em Braga, que ofereceu 300 rosas ao Serviço de Voluntariado e com o apoio de voluntárias que apoiaram na distribuição das flores.

AVALIAÇÃO DA ACTIVIDADE REALIZADA NO DIA INTERNACIONAL DA MULHER

De modo a obter uma avaliação sobre o impacto da actividade realizada no Dia Internacional da Mulher no HB, nos serviços de Obstetrícia, Medicina Interna I e II, Urologia, Neurocirurgia, Cardiologia, Neurologia, Ortopedia, Ginecologia e Medicina Física e Reabilitação, foi aplicado no dia 09 e 10 de Março de 2010, um modelo de inquérito por questionário aos responsáveis dos serviços integrados, de modo a recolher informações que permitam obter uma perspectiva geral de todos os implicados no processo.

A opção pelo inquérito por questionário ocorreu pelo facto de esta técnica se mostrar vantajosa, comparativamente aos demais métodos, pela facilidade com que permitiu interrogar o elevado número de pessoas, com horários muito diferenciados, possibilitando assim o tratamento dos dados num espaço de tempo relativamente curto.

O instrumento utilizado é constituído por 4 questões, entre as quais 3 são de carácter fechado e 1 de carácter aberto, onde os serviços inquiridos revelaram a) se o serviço comemorou o Dia Internacional da Mulher em anos anteriores; b) se consideram que a acção desenvolvida pelo Serviço de Voluntariado do HB teve impacto nas utentes internadas; c) se consideram importante comemorar nos próximos anos o Dia Internacional da Mulher com acções semelhantes, e, d) sugestões para melhorar a comemoração do Dia Internacional da Mulher nos próximos anos (apêndice X).

Assim, os resultados obtidos são:

Questão nº 1: Este serviço comemorou o Dia Internacional da Mulher em anos anteriores?

Relativamente a esta questão, o serviço de Ortopedia internamento e o serviço de Ginecologia responderam que já realizaram comemorações do Dia Internacional da Mulher em anos anteriores. Os restantes serviços, serviço de Obstetrícia, Neurologia, Urologia, Cardiologia, Medicina Física e Reabilitação e Neurocirurgia não comemoraram o Dia Internacional da Mulher em anos anteriores.

Questão nº 2: Considera que a acção teve impacto nas utentes internadas?

Os serviços de Obstetrícia, Neurologia, Urologia, Cardiologia, Medicina Física e Reabilitação,

Neurocirurgia e Ginecologia consideram que a acção desenvolvida teve um impacto positivo nas utentes internadas, e o serviço de Ortopedia considera que a acção desenvolvida teve um impacto neutro.

Questão nº3: Considera importante comemorar nos próximos anos o Dia Internacional da Mulher com acções semelhantes?

Todos os serviços inquiridos consideram ser importante comemorar nos próximos anos o Dia Internacional da Mulher com acções idênticas.

Questão nº4: Se respondeu afirmativamente à questão anterior, agradecemos a sua sugestão, para melhorar a comemoração do Dia Internacional da Mulher nos próximos anos.

As sugestões dadas pelos serviços inquiridos passam por um “postal” (Enfermeira – chefe do serviço de Neurologia), por “uma brochura com um tema pertinente, como por exemplo “Como melhorar a sua auto-estima” (Enfermeira chefe do serviço de Ortopedia) e, por “uma acção de prevenção, educação para patologia Ginecologia” e por “actividades lúdicas” (Enfermeira – chefe do serviço de Ginecologia).

CELEBRAÇÃO DO DIA MUNDIAL DA CRIANÇA, NO SERVIÇO DE PEDIATRIA

Para a celebração do Dia da Criança foi criado um programa com o apoio do Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga, Associação Corrente de Sorrisos, Banco Local do Voluntariado de Braga, Associação de Reformados do Centro Histórico de Braga, Grupo Remax e Escola Profissional de Braga (apêndice XI).

Da parte da manhã, teve lugar a leitura de contos com animação por parte da Escola Profissional de Braga e a oferta de presentes por parte do Grupo Remax, no internamento do serviço de Pediatria. Da parte da tarde, foram oferecidos ao serviço de Neonatologia (recém-nascidos prematuros) gorros e carapins (anexo IV), por parte de um grupo de senhoras pertencentes à Associação de Reformados do Centro Histórico de Braga (anexo V); foram entregues brinquedos às crianças internadas no serviço de Pediatria com o apoio das voluntárias da Corrente de Sorrisos; e, foram entregues brinquedos nas consultas externas de Pediatria, com o apoio do Banco Local de Voluntariado de Braga, que ofereceu inúmeros brinquedos (anexo VI) e, que os elementos do Serviço de Voluntariado seleccionaram, de acordo com as idades das crianças, embrulharam e ofereceram (anexo VII).

A Hora do Conto programada, com a participação de uma voluntária do Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga, acabou por não se realizar devido às idades das crianças que estavam internadas no serviço de Pediatria, que eram muito novas para compreender as histórias.

PARTICIPAÇÃO NA SESSÃO INFORMATIVA “PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA INFÂNCIA”

O Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga participou na sessão informativa intitulada “Prevenção de Acidentes na Infância” direccionada para crianças de algumas escolas de Braga, com idades compreendidas entre os 5 e os 12 anos, organizada pela DICeC, realizada no auditório do Hospital de Braga, no dia 14 de Junho de 2010, da parte da manhã.

Com o objectivo de proporcionar um momento lúdico para o público-alvo desta sessão, o Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga foi representado por um voluntário, um cantador de Histórias, que animou as crianças com os seus contos e músicas (anexo VIII).

CAMPANHA DE ANGARIAÇÃO DE LIVROS NA FEIRA DO LIVRO DE BRAGA

O Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga, de modo a poder construir uma biblioteca ambulante, que pudesse oferecer aos utentes internados um momento de prazer através da leitura, participou na Feira do Livro de Braga, no Parque de Exposições de Braga, entre o dia 24 de Abril ao dia 02 de Maio de 2010 (anexo II).

Nesta campanha foram angariados 900 livros de variadas áreas (infantil, enciclopédias, enciclopédias juvenis, romances, ficção, literatura estrangeira, história, religião, drama, banda desenhada, livros técnicos, etc).

Esta campanha foi divulgada através do *Facebook* e do *e-mail* e da oferta de desdobráveis durante a realização da feira.

Esta campanha foi realizada com o apoio do designer Rui Dias, que nos apoiou na parte gráfica do panfleto utilizado para divulgação via electrónica e para oferta em papel à comunidade (apêndice XIII). Este panfleto apresenta o Voluntariado do Hospital de Braga e os seus objectivos, dá a conhecer o nosso símbolo, apela à participação da comunidade na construção da biblioteca do Voluntariado do Hospital de Braga, que tem como intuito proporcionar um momento de lazer aos utentes internados do HB e, informa acerca do processo de inscrição no Voluntariado do HB.

ORGANIZAÇÃO DA BIBLIOTECA

Os livros angariados foram organizados por temas e por ordem alfabética em estantes (anexo III). Nesta sequência, foi construída uma base de dados onde todos os livros foram inseridos de acordo com o título, autor, editora, ano de edição. Esta base de dados permitirá entregar aos utentes uma lista com os livros disponíveis, para que estes possam realizar a sua requisição.

Entretanto, para que este processo se complete, é necessário proceder à codificação dos livros com o apoio de etiquetas, à criação de folhas de requisição que permitam uma organização e, é necessário engendrar um mecanismo que possibilite a dinâmica deste projecto.

CAMPANHA DE ANGARIAÇÃO DE MATERIAIS DIDÁCTICOS PARA A CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA

Para dar início à actividade voluntária no serviço de Pediatria do Hospital de Braga, quer no internamento quer nas consultas externas, foi importante realizar uma campanha de angariação de materiais didácticos que pudessem auxiliar as actividades a realizar.

Esta campanha realizou-se com um panfleto que circulou através do *e-mail* para os contactos pessoais, para os professores e funcionários da Universidade do Minho e para o NEDUM e, através da rede social o *Facebook* (anexo XVI).

Existiram três pontos de recolha: a sala do Serviço de Voluntariado do HB, a sala do NEDUM e, a secretaria de Mestrados do Instituto de Educação da Universidade do Minho.

Através desta campanha foram angariados materiais suficientes para as actividades com as crianças. Livros infantis, lápis de cor, marcadores, plasticina, puzzles, jogos, brinquedos fazem parte do leque de matérias angariados.

ELABORAÇÃO DE FOLHAS DE PRESENCAS

Com o intuito de registar diariamente a assiduidade da prática de voluntariado nos serviços do HB foram elaboradas folhas de presenças, a partir do mês de Abril de 2010, com base num modelo (apêndice XVII), adaptadas para cada serviço em particular. Estas folhas de presenças encontram-se nos serviços, à responsabilidade da enfermeira chefe, onde os voluntários devem assinar, de modo a registar a sua presença.

ANGARIAÇÃO/PEDIDOS DE PATROCÍNIOS

De modo a angariar apoios financeiros e materiais que sustentem as actividades de voluntariado planeadas de acordo com as necessidades sentidas pelos serviços do HB, a equipa de trabalho, procedeu a um processo de angariação de patrocínios junto de grandes empresas portuguesas. Foi elaborada uma base de dados com as empresas contactadas, por que via, em que data e, o apoio solicitado.

O Serviço de Voluntariado do HB contou com o apoio da empresa “O Feliz”, que ofereceu quatro carrinhos em inox, construídos à luz das necessidades identificadas, que permitirão circular diariamente nos serviços do Hospital de Braga, um apoio alimentício aos utentes, que diariamente se deslocam ao hospital para consultas e tratamentos, em especial os doentes diabéticos e os doentes oncológicos; da livraria “Librobraga” que apoiou na construção do projecto da biblioteca ambulante, que se está a consolidar, com a oferta dos vários livros, que com muito agrado, vieram, em grande medida, ajudar a dar estrutura a este projecto; do Centro Social da Paróquia de Celeirós, que nos concedeu a possibilidade de estarmos presentes na Feira de Artesanato e Gastronomia, desenvolvida nos dias 3 de Junho e 6 de Junho, onde tivemos a oportunidade de dar a conhecer o nosso projecto e de obter algum fundo que sustentem as nossas iniciativas; e, do Correio do Minho, que oferece diariamente vinte jornais ao Serviço de Voluntariado do HB, que distribui pelas consultas externas, de modo a oferecer à população em espera um momento de leitura e lazer, tentando minimizar um pouco a dor da espera

ELABORAÇÃO DE CARTAS DE AGRADECIMENTO A PATROCÍNIOS

De modo a agradecer as colaborações exteriores, por parte de vários empresários, que apoiaram na realização de várias actividades organizadas pelo Serviço de Voluntariado do HB, foram elaboradas cartas de agradecimento.

Assim, ficaram registados os agradecimentos à empresa “O Feliz”, à livraria “Librobraga” e à responsável pelo Centro Social Da Paróquia de Celeirós.

ORGANIZAÇÃO DA CONTABILIDADE

Foi elaborado um documento em Excel, no mês de Maio de 2010, discriminando a contabilidade do Serviço de Voluntariado registando todas as entradas e saídas de montantes em

dinheiro. Trata-se de uma forma de podermos gerir e organizar todos os contributos financeiros que recebemos.

ADESÃO À REDE SOCIAL O *FACEBOOK*

De modo a podermos fazer divulgação do projecto em curso, dando a conhecer as nossas actividades, o Serviço de Voluntariado do HB aderiu à rede social na Internet o *Facebook*, no dia 19 de Abril de 2010, criando um perfil com a nossa imagem e expondo imagens relativas às iniciativas colocadas em acção. O Serviço de Voluntariado do HB conta até ao momento com 314 amigos, que já apoiaram algumas iniciativas.

PARTICIPAÇÃO NA FEIRA DE ARTESANATO E GASTRONOMIA DO CENTRO SOCIAL DE CELEIRÓS

O Serviço de Voluntariado esteve presente na Feira de Artesanato e Gastronomia realizada na paróquia de Celeirós, do concelho de Braga, entre os dias 03 e 06 de Junho de 2010, com o objectivo de divulgar o projecto de voluntariado e de angariar fundos para as actividades futuras, com a venda de PINS do Voluntariado do Hospital de Braga.

Durante a presença na feira foram vendidos 110 PINS, que em muito contribuíram para apoiar o projecto de voluntariado do Hospital de Braga.

CONSTITUIÇÃO DE EQUIPAS

SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

O início da intervenção por parte dos voluntários no HB teve início no serviço de Neurocirurgia. Este serviço assinalou nas necessidades de voluntariado, que desejava ter uma equipa de voluntários a apoiar os doentes no horário das refeições.

Depois da selecção de voluntários ter sido realizada e a formação de integração ter sido frequentada foi formada uma equipa para intervir neste serviço.

Primeiramente foi realizada uma reunião com a enfermeira chefe e os voluntários, no serviço, com o intuito de conhecer o serviço, conhecer as patologias dos doentes, saberem que cuidados devem ter e como devem proceder com os utentes e seus familiares.

O serviço de Neurocirurgia conta até ao momento com a participação de 5 voluntários, que diariamente se deslocam aos internamentos, no horário do almoço, de segunda a sexta-

feira, para apoiar os utentes internados na refeição e para fazer um pouco companhia àqueles que estão solitários (apêndice XIV).

SERVIÇO DE PEDIATRIA

A segunda equipa de voluntários constituída foi direccionada para o serviço de Pediatria. Este serviço assinalou nas necessidades de voluntariado, que desejava ter uma equipa de voluntários a apoiar com actividades lúdicas os doentes, tanto nos internamentos, de crianças e de adolescentes e, nas consultas externas.

Depois da selecção de voluntários ter sido realizada, da formação de integração ter sido frequentada, foi formada uma equipa para intervir neste serviço, que frequentou uma formação específica, organizada pela equipa de médicas e enfermeiras deste serviço. Esta formação teve como intuito conhecer o serviço, conhecer as patologias dos doentes, conhecer os cuidados que devem ter e como devem proceder com os utentes e seus familiares. Foi realizada uma visita às instalações do serviço no final da formação.

O serviço de Pediatria consultas externas conta até ao momento com a participação de dezasseis voluntárias, que diariamente se deslocam à sala de espera das consultas externas, de segunda a sexta-feira, no período da manhã e da tarde, em horário escalado. As suas funções passam pela realização de actividades lúdicas com os utentes em sala de espera.

O serviço de Pediatria internamento conta com a participação de oito voluntários, que de segunda-feira a domingo, no período da manhã (esporadicamente) e no período da tarde, em horário escalado, se deslocam à sala lúdica do internamento ou aos quartos das crianças/adolescentes e realizam actividades lúdicas (apêndice XV).

CONSULTAS EXTERNAS

A partir do dia 25 de Maio de 2010, com o apoio do Correio do Minho e da comunidade em geral, iniciou-se a distribuição de jornais e revistas pelas consultas externas do HB, no período da manhã. O objectivo é poder oferecer à população em espera um momento de leitura e lazer, tentando minimizar um pouco a dor da espera.

ELABORAÇÃO DE UMA PROPOSTA DE CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO NO VOLUNTARIADO DO HB

De modo a poder-se certificar a actividade voluntária de todos os indivíduos integrados no Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga, foi elaborado uma proposta de modelo de certificado. Este certificado identifica o indivíduo e pretende declarar, para os devidos efeitos, o desenvolvimento de práticas voluntárias desenvolvidas por determinado sujeito, num determinado serviço, num determinado período e, certificar a presença na formação específica desenvolvida pelo serviço que integrou, quando pertinente (anexo XVIII).

5.3 AVALIAÇÃO DO PROJECTO

Segundo Ander-Egg (2000), o conceito de avaliação, aplicado nas ciências sociais, é uma forma de investigação social aplicada, sistemática, planificada e dirigida que se baseia no uso de procedimentos que, apoiados no uso do método científico, servem para identificar, obter e proporcionar de forma válida e fiável, a informação pertinente e emitir juízos sobre o mérito e o valor de algo.

Segundo Guerra (2000), os projectos de cariz social possuem um plano de avaliação que se estrutura em função do desenho do projecto e este é acompanhado por mecanismos de autocontrolo que permitem, de forma rigorosa, ir conhecendo os resultados e os efeitos da intervenção e corrigir as trajectórias caso estas sejam indesejáveis. Deste modo, de acordo com a temporalidade do projecto, existem diferentes modelos de avaliação accionados em vários momentos. Segundo Guerra (2000:195), constituem os vários tipos de avaliação a “avaliação diagnóstica”, a “avaliação de acompanhamento” e a “avaliação final” e, “(...) estes pretendem responder a diferentes tipos de questionamento segundo a temporalidade do projecto”.

Pretendendo proporcionar elementos que permitam decidir se o projecto de intervenção deve ou não ser implementado e quais as necessidades identificadas, encontramos a avaliação diagnóstica, na fase de concepção do projecto, anunciada anteriormente no ponto 2.5.

Com o intuito de avaliar a forma de concretização do projecto de intervenção implementado, ou seja, de aferir se as estratégias definidas estão a ser implementadas e os resultados obtidos estão a ter ou não sucesso, deverá ser feita uma avaliação de acompanhamento, encontrada na fase de implementação do projecto (Guerra, 2000). No nosso caso, nem todas as actividades foram passíveis de uma avaliação contínua com base em

instrumentos científicos, no entanto foi tido sempre em consideração o *feedback* por parte dos indivíduos implicados e, foi através dele que prosseguimos com as nossas acções.

E na fase final, encontramos a avaliação final, que tem como objectivo medir os resultados e efeitos do projecto. Neste sentido apresentamos de seguida os resultados obtidos e os instrumentos utilizados.

A. EVIDENCIAÇÃO DE RESULTADOS OBTIDOS

De modo a obter uma avaliação do impacto da prática voluntária desenvolvida no Hospital de Braga, nos serviços de Neurocirurgia e de Pediatria consultas externas foram aplicados três modelos de inquérito por questionário aos voluntários integrados, aos utentes beneficiados e aos profissionais dos serviços referidos, de modo a recolher informações que permitam obter uma perspectiva geral de todos os implicados no processo.

Esta actividade decorreu na semana de 23 de Junho a 01 de Julho de 2010.

A opção pelo inquérito por questionário ocorreu pelo facto de esta técnica se mostrar vantajosa, comparativamente aos demais métodos, pela facilidade com que permitiu interrogar o elevado número de pessoas, com horários muito diferenciados, possibilitando assim o tratamento dos dados num espaço de tempo relativamente curto.

SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA:

O serviço de Neurocirurgia conta até ao momento com a participação de 5 voluntários, que diariamente se deslocam aos internamentos, no horário do almoço, para apoiar os utentes internados nas refeições e para fazer um pouco companhia àqueles que estão solitários.

PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS:

O questionário elaborado foi dirigido à enfermeira chefe do serviço de Neurocirurgia.

O instrumento utilizado é constituído por 5 questões com opção de resposta de carácter fechado, numa escala variável de 1 a 5, (Muito bom a Fraco) e, 1 questão de carácter aberto, onde a profissional deu a sua opinião sobre a importância das reuniões de avaliação continua realizadas para o desenvolvimento do projecto, sobre o acolhimento e valorização do serviço para com o voluntariado, sobre a aceitação e interacção por parte dos utentes hospitalizados para com o voluntariado, sobre a relação da prática de voluntariado e as necessidades dos utentes, como classificam a prestação dos voluntários nas actividades realizadas e, o que

consideram ser importante melhorar ou implementar para que a prática do voluntariado possa melhorar (apêndice XX).

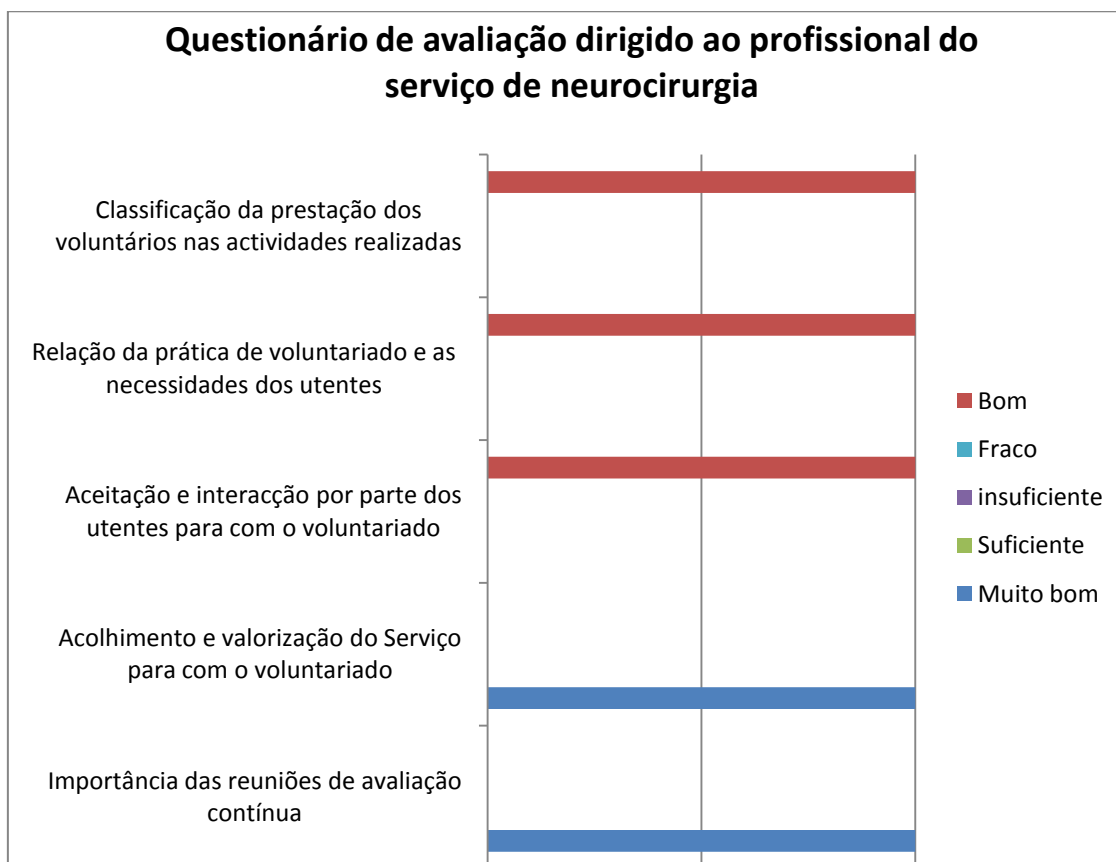


Gráfico II: Questionário de avaliação dirigido ao profissional do serviço de Neurocirurgia.

Na perspectiva da profissional responsável pelo serviço de Neurocirurgia as reuniões de avaliação contínua realizadas para o desenvolvimento do projecto foram muito importantes; o acolhimento e a valorização do serviço para com o voluntariado também se revelam ao nível Muito Bom; a aceitação e interacção por parte dos utentes hospitalizados para com o voluntariado revelam-se, na perspectiva da profissional, ao nível Bom; a relação da prática de voluntariado e as necessidades dos utentes é boa e a classificação da prestação dos voluntários nas actividades realizadas é boa.

A inquirida considera que, de modo a melhorar a prática de voluntariado que se tem desenvolvido, é importante que a integração de novos voluntários no serviço deve ser feita pelo enfermeiro responsável do serviço, que os voluntários devem diariamente, informar o enfermeiro da quantidade de alimentação ingerida pelos utentes que apoiam e, considera que a partir do mês de Julho são necessários novos voluntários para integrar a equipa já constituída.

PERSPECTIVA DOS UTENTES:

O questionário elaborado foi dirigido a três utentes hospitalizados no serviço de Neurocirurgia. A amostra desta população revelou-se diminuta devido à patologia inerente a este serviço, que apenas possibilitou contactar com os utentes que se encontram em condições para responder a este questionário.

Este questionário foi respondido pelos doentes nos seus quartos durante internamento, com o apoio das voluntárias, que ao conhecerem melhor os utentes criaram uma maior empatia.

O instrumento utilizado é constituído por três questões com opção de resposta de carácter fechado, numa escala variável de 1 a 5, (Muito bom a Fraco) e, uma questão de carácter aberto, onde os utentes dão a sua opinião sobre a importância da existência do voluntariado no serviço no qual estão internados, sobre a relação do apoio prestado pelos voluntários e as necessidades sentidas pelos utentes, como classificam a prestação nas actividades que os voluntários realizam e, o que consideram ser importante melhorar ou implementar para que a prática do voluntariado possa melhorar (apêndice XXII).

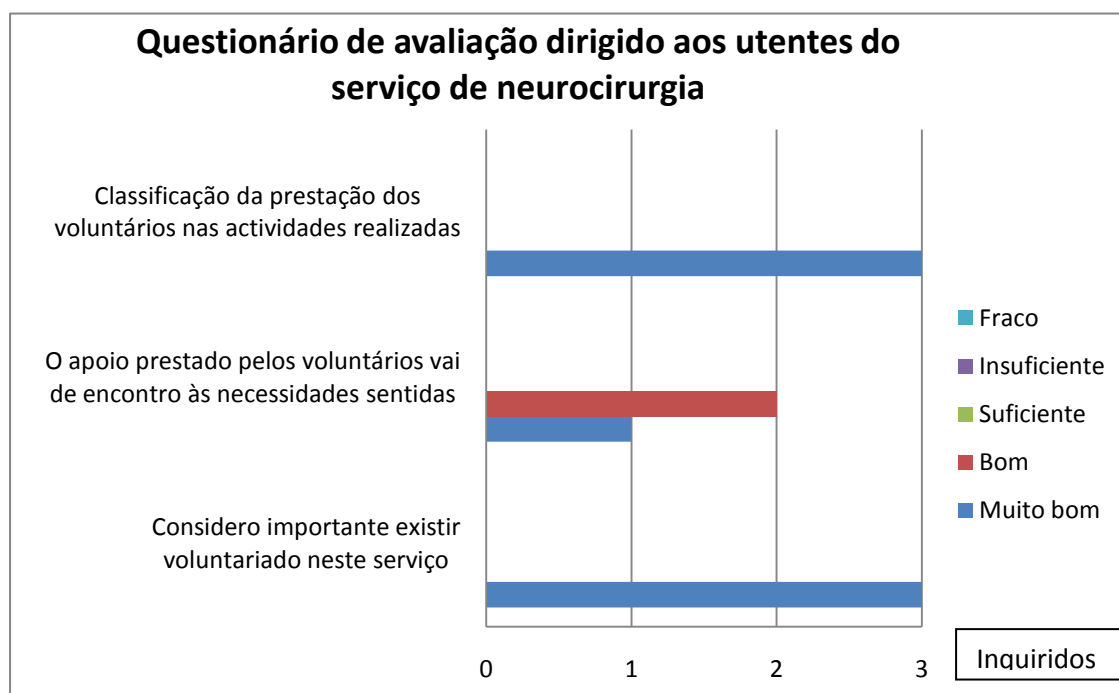


Gráfico III: Questionário de avaliação dirigido aos utentes do serviço de Neurocirurgia.

Como se pode verificar no gráfico acima apresentado, todos os utentes inquiridos consideram que é muito importante existir voluntariado no serviço de internamento da Neurocirurgia; relativamente ao apoio prestado pelos voluntários, os utentes consideram que

este vai de encontro às necessidades sentidas, com 67% da amostra assinalando a opção Bom e 33%, assinalando a opção Muito Bom; Todos os utentes inquiridos classificam a prestação dos voluntários nas actividades realizadas no nível Muito Bom.

Em relação ao que consideram ser importante melhorar ou implementar para que a prática do voluntariado possa melhorar, os utentes referem: que “o voluntariado é algo de muito importante para os utentes pois eles ajudam muito em tarefas que os utentes necessitam de imediato” (sujeito 1), “os voluntários deveriam poder ajudar a deitar e a levantar os utentes pois isso iria ajudar a melhorar a qualidade de vida” (sujeito 2) e, “ deveriam existir mais pessoas voluntárias” (sujeito 3).

PERSPECTIVA DOS VOLUNTÁRIOS:

O questionário elaborado foi dirigido aos cinco voluntários que estão integrados no serviço de Neurocirurgia. O questionário foi preenchido individualmente pelos voluntários numa deslocação à sala do voluntariado.

O instrumento utilizado é constituído por seis questões com opção de resposta de carácter fechado, numa uma escala variável de 1 a 5, (Muito bom a Fraco) e, uma questão de carácter aberto, onde os voluntários dão a sua opinião sobre o interesse e utilidade da formação realizada, sobre a importância das reuniões realizadas para o desenvolvimento do projecto, sobre o acolhimento e valorização do serviço onde realizam voluntariado, sobre a aceitação e interacção por parte dos utentes hospitalizados para com o voluntariado, sobre a relação da prática de voluntariado e as necessidades dos utentes, como classificam a sua prestação nas actividades que participaram e, o que consideram ser importante melhorar ou implementar para que a prática do voluntariado possa melhorar (apêndice XIX).

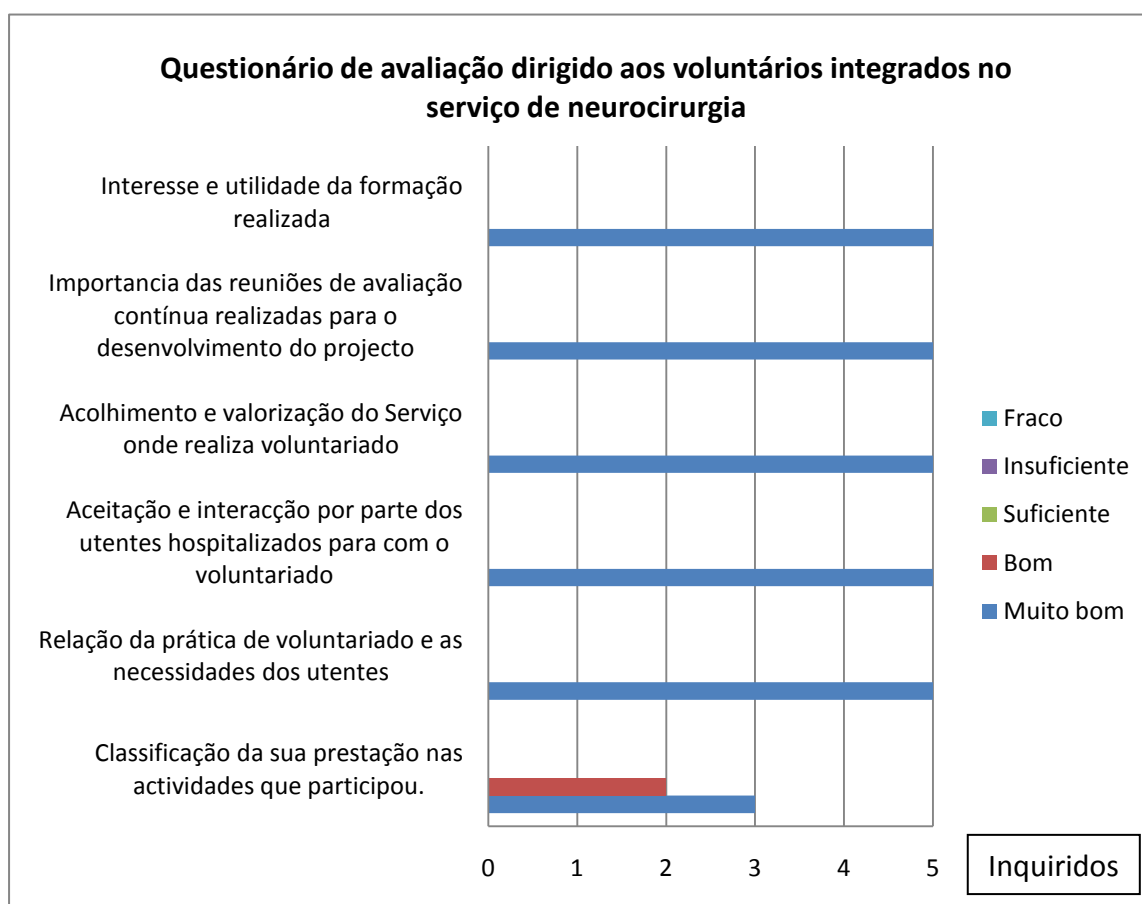


Gráfico IV: Questionário de avaliação dirigido aos voluntários integrados no serviço de Neurocirurgia.

Os voluntários integrados no serviço de Neurocirurgia consideram que a formação realizada teve muito interesse e utilidade; consideram que as reuniões de avaliação contínua realizadas assumiram um papel muito importante para o desenvolvimento do projecto; consideram que o serviço acolheu e valorizou o voluntariado ao nível Muito Bom; consideram que os utentes hospitalizados aceitaram e interagiram com o voluntariado ao nível Muito Bom; a relação da prática de voluntariado e as necessidades dos utentes é muito bem estabelecida; e classificam a sua prestação nas actividades realizadas entre o nível do Muito Bom e do Bom.

Para que a prática do voluntariado possa melhorar os voluntários integrados no serviço Neurocirurgia consideram importante: “Agendar mais reuniões e formação generalizada como ajudar os pacientes nas suas necessidades sempre que possível” (sujeito 1); “Era importante que os voluntários cumpram mais a sua responsabilidade e que haja um pouco mais de organização entre os voluntários e a direcção” (sujeito 2); “Maior formação na área de voluntariado. O voluntariado devia percorrer todas as áreas onde fosse possível a sua intervenção, tanto a nível de ajudar a comer como a nível de apoio” (sujeito3) e, “Empenho. E

dar valor ao serviço prestado e melhorar dentro do possível o seu serviço de voluntariado” (sujeito 4).

SERVIÇO DE PEDIATRIA: CONSULTAS EXTERNAS

O serviço de Pediatria consultas externas do Hospital de Braga conta até ao momento, com a participação de 16 voluntários, que de segunda a sexta-feira, no período da manhã e no período da tarde, em horário escalado, se deslocam à sala de espera das consultas externas e realizam actividades lúdicas com os utentes em espera.

PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS:

O questionário elaborado foi dirigido a quatro enfermeiras do serviço de Pediatria das consultas externa, que diariamente observam a prática voluntária.

De modo a poder obter-se a opinião das enfermeiras, o questionário foi entregue à enfermeira responsável, que se responsabilizou por passar o inquérito às colegas de trabalho, que possuem horários diferentes, para posteriormente se poder recolher.

O instrumento utilizado é constituído por seis questões com opção de resposta de carácter fechado, numa uma escala variável de 1 a 5, (Muito bom a Fraco) e, uma questão de carácter aberto, onde os profissionais tiveram a oportunidade de dar a sua opinião sobre o interesse e utilidade da formação que os voluntários realizaram, sobre a importância das reuniões de avaliação contínua realizadas para o desenvolvimento do projecto, sobre o acolhimento e valorização do serviço, sobre a aceitação e interacção por parte dos utentes hospitalizados para com o voluntariado, sobre a relação da prática de voluntariado e as necessidades dos utentes, sobre a classificação da prestação dos voluntários nas actividades realizadas e, o que consideram ser importante melhorar ou implementar para que a prática do voluntariado possa melhorar (apêndice XXII).

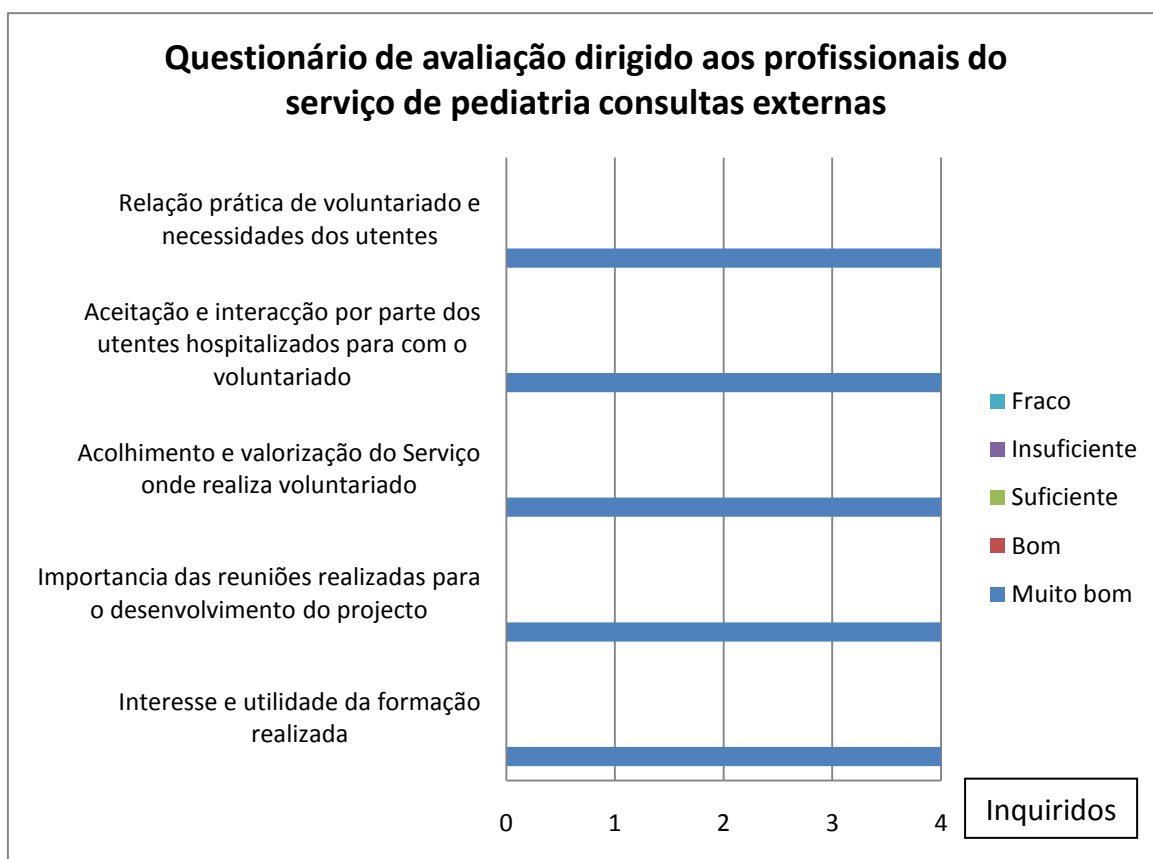


Gráfico V: Questionário de avaliação dirigido aos profissionais do serviço de Pediatria consultas externas.

De acordo com o gráfico acima apresentado, pode-se constatar que, na perspectiva dos profissionais inquiridos, o serviço de Pediatria consultas externas valoriza em grande medida o interesse e a utilidade da formação realizada pelos voluntários, considera que as reuniões de avaliação contínua realizadas para o desenvolvimento do projecto são muito importantes; considera que o serviço acolheu e valoriza, em grande medida, o trabalho voluntário, assim como os utentes aceitaram e interagem com o voluntariado/voluntários ao nível Muito Bom; consideram que a prática de voluntariado vem de encontro às necessidades dos utentes (muito bom) e, classifica a prestação dos voluntários nas actividades realizadas ao nível do Muito Bom.

Relativamente ao que é importante aperfeiçoar ou implementar para que a prática do voluntariado possa melhorar, os profissionais inquiridos não fizeram qualquer observação.

PERSPECTIVA DOS UTENTES:

O questionário elaborado foi dirigido a seis utentes do serviço de Pediatria das consultas externas, realizado na sala de espera, às crianças com idades escolares capazes de ler e responder às questões colocadas.

O instrumento utilizado é constituído por cinco questões com opção de resposta de carácter fechado, numa escala variável de 1 a 4, (Gosto Muito a Não Gosto Nada) e duas questões de carácter aberto, onde os utentes tiveram a oportunidade de dar a sua opinião sobre a existência de voluntariado na Pediatria, sobre as actividades desenvolvidas, sobre a prestação das voluntárias, sobre as actividades que mais gostam e que outras gostariam de realizar naquele espaço (apêndice XXIII).

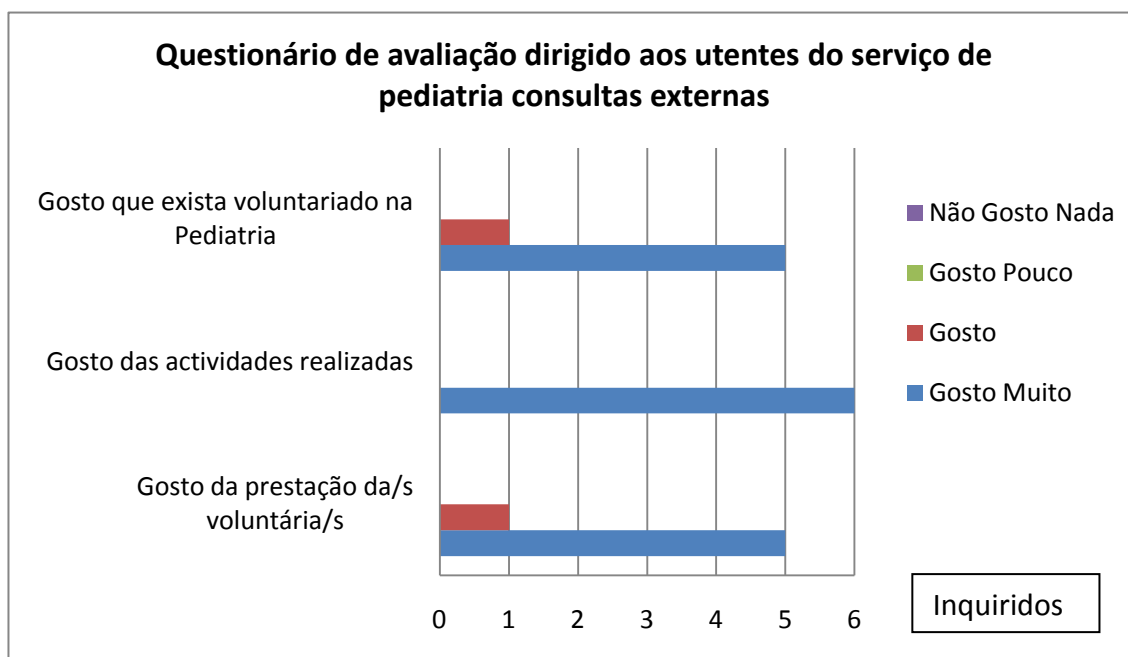


Gráfico VI: Questionário de avaliação dirigido aos utentes do serviço de Pediatria consultas externas.

As crianças inquiridas no serviço de Pediatria consultas externas, na sua maioria (com apenas uma resposta assinalada na opção bom), referiram que gostam muito que exista voluntariado na Pediatria; quanto às actividades realizadas todas as crianças gostam muito das actividades que realizam na sala de espera das consultas; e, relativamente à prestação das voluntárias, a opinião das crianças é positiva com cinco crianças que referiram que gostam muito e uma criança que gosta.



Gráfico VII: Opinião dos utentes do serviço de Pediatria consultas externas sobre as actividades que gostam mais de realizar.

Quanto às actividades que as crianças gostam mais de realizar, estas destacaram actividades com plasticina e de pintura, seguindo-se o desenho, a leitura e os quizes.



Gráfico VIII: Opinião dos utentes do serviço de Pediatria consultas externas sobre que outras actividades gostariam de realizar.

Relativamente às actividades que gostariam de realizar, mas que não tiveram oportunidade, as crianças inquiridas sugeriram: “gostaria de realizar uma actividade com carros” (sujeito 1), “leitura” (sujeito 2), “gostava que tivessem aqui puzzles” (sujeito 5) e, “gostaria de fazer um puzzle” (sujeito 6).

PERSPECTIVA DOS VOLUNTÁRIOS:

O questionário elaborado foi dirigido a onze voluntários que estão integrados no serviço de Pediatria das consultas externas. O questionário foi preenchido individualmente pelos voluntários numa deslocação à sala do voluntariado.

O instrumento utilizado é constituído por seis questões com opção de resposta de carácter fechado numa escala variável de 1 a 5 (Muito bom a Fraco) e, uma questão de carácter aberto, onde os voluntários dão a sua opinião, anónima, sobre o interesse e utilidade da formação realizada, sobre a importância das reuniões realizadas para o desenvolvimento do projecto, sobre o acolhimento e valorização do serviço onde realizam o voluntariado, sobre a aceitação e interacção por parte dos utentes hospitalizados para com o voluntariado, sobre a relação da prática de voluntariado e as necessidades dos utentes, como classificam a sua prestação nas actividades que participaram e, o que consideram ser importante melhorar ou implementar para que a prática do voluntariado possa melhorar (apêndice XIX).

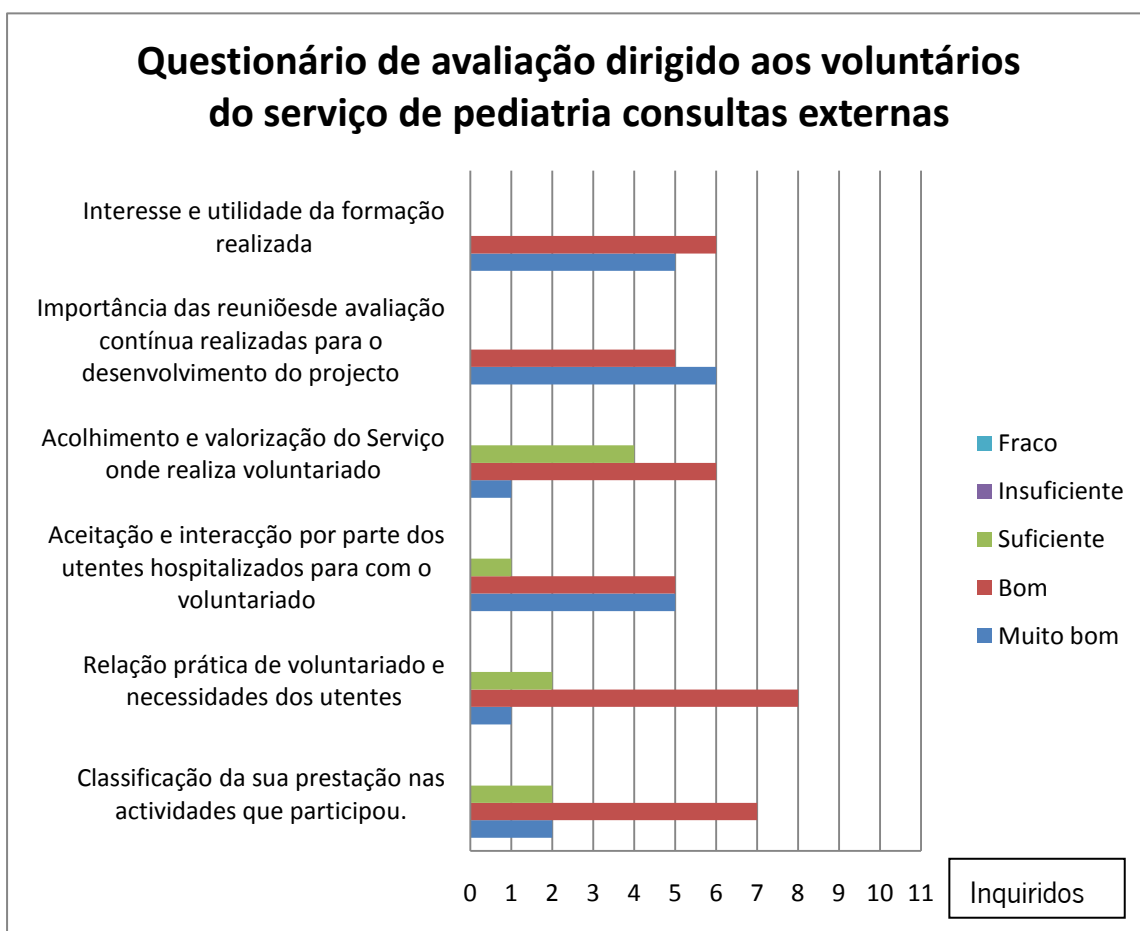


Gráfico IX: Questionário de avaliação dirigido aos voluntários do serviço de Pediatria consultas externas.

Os voluntários integrados no serviço de Pediatria consultas externas consideram que a formação realizada teve muito interesse e utilidade, com cinco dos inquiridos optando pelo nível Muito Bom e seis pelo nível Bom; consideram que as reuniões de avaliação contínua realizadas assumiram um papel muito importante para o desenvolvimento do projecto, com seis dos inquiridos valorizando-as ao nível do Muito Bom e cinco inquiridos ao nível do Bom; consideram que o serviço acolheu e valorizou o voluntariado ao nível médio, com seis inquiridos no nível Bom, quatro inquiridos no nível Suficiente e um inquirido no nível Muito Bom; face à aceitação e interacção por parte dos utentes, os voluntários sentiram que foram bem aceites e que existiu uma boa interacção entre ambos, com cinco inquiridos no nível Muito Bom, cinco inquiridos no nível Bom e, um inquirido no nível Suficiente; relativamente à relação da prática de voluntariado e as necessidades dos utentes oito dos inquiridos consideram que a relação é boa, dois inquiridos consideram que é suficiente e, um que é muito boa; e, por fim, os inquiridos classificam a sua prestação nas actividades, no geral no nível Bom, com sete dos inquiridos assinalando o nível Bom, dois o nível Muito Bom, e dois o nível Suficiente.

Para que a prática do voluntariado possa melhorar os voluntários integrados no serviço de Pediatria nas consultas externas consideram importante:

- “Comunicações no âmbito da partilha de experiências” (sujeito 1);
- “Seria importante a existência de um espaço maior nas consultas externas de pediatria mas sei que é um pouco difícil, se não impossível de se conseguir no local onde ocorrem estas consultas” (sujeito 2);
- “É importante que continuemos à procura de tudo o que possa fazer a diferença na qualidade do tempo de espera dos utentes e respectivos pais” (sujeito 3);
- “Haver mais recursos, materiais didácticos e também mais conhecimento, mais divulgação para os utentes (sujeito 4);
- “Existir mais variedade de actividades (jogos/materiais para se desenvolver mais actividades” (sujeito 6);
- “Para melhorar a prática seriam importantes mais jogos para as crianças que se apresentam nas consultas externas” (sujeito 7);
- “Mais materiais para poder realizar mais actividades com as crianças” (sujeito 9);
- “Darem mais informações às pessoas sobre a existência do voluntariado e, mais materiais e mais adequados” (sujeito 10);

5.4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS EM ARTICULAÇÃO COM OS REFERENCIAIS TEÓRICOS MOBILIZADOS

Podemos verificar que a perspectiva da prática de voluntariado desenvolvida até ao momento, por parte dos profissionais, dos utentes e dos voluntários integrados no serviço de Neurocirurgia, tem reflexo positivo.

O processo de formação planeado e colocado em prática durante o processo de integração dos voluntários tem reconhecimento por parte dos profissionais e por parte dos voluntários, que o consideram de grande interesse e de utilidade.

As reuniões de avaliação contínua realizadas para acompanhar o desenvolvimento do projecto assumem um papel muito importante.

O acolhimento e a valorização do serviço para com o voluntariado revelou-se muito bom, quer por parte dos profissionais quer por parte dos utentes.

Os profissionais, os voluntários e os utentes consideram que existe boa aceitação e interacção com os utentes e, que as práticas de voluntariado desenvolvidas, com prestação excelente por parte dos voluntários, colmatam as necessidades sentidas.

Para que se possa continuar a desenvolver uma boa prática de voluntariado neste serviço, os intervenientes consideram importante alargar a equipa de voluntariado, implementar uma formação específica que alargue os horizontes dos voluntários e estabelecer um maior contacto entre a equipa de profissionais e a equipa de voluntários.

A perspectiva da prática de voluntariado desenvolvida, até ao momento, no serviço de Pediatria consultas externas, por parte dos profissionais, dos utentes e dos voluntários integrados, é positiva e com reconhecimento acerca da valorização das práticas.

Os utentes mais novos sentem-se satisfeitos com a existência de voluntariado nas consultas externas de Pediatria e, por seu lado, face à aceitação e interacção por parte dos utentes, os voluntários sentiram que foram bem aceites e que existiu uma boa interacção entre ambos.

Os voluntários e os profissionais consideram que a formação frequentada pelos voluntários antes de iniciarem a prática voluntária, teve muito interesse e utilidade, assim como as reuniões de avaliação contínua realizadas assumiram um papel muito importante para o desenvolvimento do projecto.

Os voluntários classificam, o acolhimento por parte dos profissionais do serviço, a sua prestação e a adequação das actividades desenvolvidas com as necessidades dos utentes de boa.

Os profissionais valorizam, em grande medida, o trabalho voluntário e, consideram que as práticas desenvolvidas vão de encontro às necessidades dos utentes.

Para que se possa desenvolver uma prática de voluntariado cada vez melhor, no serviço de Pediatria consultas externas, segundo os intervenientes, é importante alargar o leque de actividades e, os materiais didácticos e, é importante investir na formação dos voluntários e na partilha de experiências.

Num panorama geral, podemos verificar que a prática de voluntariado realizada no HB tem repercutido efeitos positivos em vários aspectos.

Os nossos objectivos foram alcançados e os resultados, embora inicialmente perspectivados incertos, vieram de encontro às nossas expectativas.

As práticas de voluntariado desenvolvidas no decorrer deste projecto vêm por um lado contribuir para a promoção da colaboração da comunidade com a instituição hospitalar na implementação do bem-estar do utente e, por outro, vem promover a humanização dos cuidados aos doentes.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

6.1. ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS E DAS IMPLICAÇÕES DOS MESMOS

Nos dias de hoje, nas organizações hospitalares, assiste-se à implementação de projectos de humanização, com o intuito de proporcionar ao doente condições que o dignifiquem, onde o exercício do voluntariado se dispõe parte fundamental.

No caso em particular do Hospital de Braga, ao longo de todo o processo do projecto de intervenção concebido e implementado fomos encontrando factores que nos conduzem ao voluntariado como uma mais-valia para a instituição hospitalar.

Encontramos voluntários interessados e motivados, que de forma livre e desinteressada se comprometeram, de acordo com as suas aptidões próprias e no seu tempo livre, a realizar acções de voluntariado no âmbito da humanização do HB e, a frequentar acções de formação que enriqueçam as suas actividades. Detemos recursos da comunidade motivada em apoiar as nossas iniciativas no apoio das campanhas realizadas e das iniciativas planeadas. Deparamo-nos com vários anos de experiência no campo do voluntariado, que constituem contributos essenciais para o desenvolvimento de uma prática de voluntariado, e, encontramos serviços interessados e motivados para a prática de voluntariado e utentes que se sentem satisfeitos e reconhecem quanto o voluntariado tem contribuído para o seu bem-estar. Estes dados contribuem em grande medida para o dever de continuar a apostar no investimento deste projecto.

Neste sentido, a instituição reúne as bases necessárias para continuar a avançar com o projecto de voluntariado delineado. Com a concepção e desenvolvimento de mecanismos capazes de angariar, seleccionar, planificar, intervir e avaliar, os alicerces foram edificados de forma a apoiar um processo de voluntariado coeso, qualificado e reconhecido.

É perante os voluntários e as expectativas criadas nos profissionais dos serviços e nos utentes do Hospital de Braga, que a responsabilidade de avançar e persistir neste processo em construção sobrevém.

A consciencialização por parte das instituições hospitalares de que se sente falta de um tratamento especial e mais afectivo nos cuidados aos doentes, que os técnicos, médicos, enfermeiros e outros profissionais têm dificuldade em dar, pelo seu enfoque eminentemente técnico voltado apenas para a doença, tem vindo a enfatizar-se. No entanto, além da dimensão física, a pessoa deve ser atendida também no seu componente social, psíquico e emocional. É

neste contexto que o voluntário ganha relevância, não substituindo o técnico mas complementando o seu trabalho. O voluntário ajuda o doente a não se sentir tão só e desamparado, permitindo aliviar tensões e criar novos laços de afectividade e socialização.

Encontrar um ambiente hostil e depressivo poderia ser uma realidade hospitalar, mas hoje graças às práticas desenvolvidas por profissionais voluntários, o Hospital de Braga é um lugar cada vez mais humanizado, onde a dor e o sofrimento são amenizados durante o processo de tratamento.

Todo este processo de intervenção implicou nove meses de trabalho com o intuito de edificar os alicerces de um projecto que ainda se encontra em construção. No entanto, o processo de humanização é amplo, lento e complexo, ao qual se oferecem resistências, pois envolve mudanças de comportamento, que por sua vez despertam insegurança.

O Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga tem nas suas mãos o barro para moldar um projecto de intervenção ao nível de um voluntariado sublime, coeso, qualificado e reconhecido. Com uma comunidade sensibilizada e motivada para participar neste tipo de projecto há que mobilizar todos os mecanismos que este processo implica.

Assim, é importante oferecer condições para que a instituição de saúde possa administrar e desenvolver de forma mais eficiente as actividades voluntárias. Continuar a desenvolver mecanismos de envolvimento institucional que apoiem este projecto e mecanismos de aprimoramento dos voluntários, oferecer espaço físico adequado para as actividades dos voluntários, promover cursos de gestão de voluntariado para os coordenadores de voluntários e, fomentar uma maior comunicação entre os grupos de trabalho de humanização, do ponto de vista da inserção do voluntário no processo de humanização hospitalar, de tal forma que voluntários e grupos possam enriquecer-se mutuamente e trabalhar para a transversalidade da humanização institucional, são algumas possibilidades.

Este projecto, com impacto a nível institucional contribui para um projecto social, no sentido em que a actividade voluntária é capaz de desenvolver uma sociedade mais justa, humana e solidária, ajudando a consolidar a cidadania através da participação social.

Num contexto social de verdadeira crise de valores e papéis, através do exercício do voluntariado, as pessoas podem exercitar valores humanos e actuar na melhoria da qualidade de vida comum, para a construção de um mundo melhor.

Contribuir para a satisfação pessoal, a elevação da auto-estima, o desenvolvimento pessoal e profissional, a conquista de novas amizades, o emprego do tempo livre, o apoio a uma

causa, a aquisição de mais estabilidade emocional, a descoberta, em muitos casos, de talentos que não se conheciam, o espírito de equipa, a convivência com as diferenças, o desenvolvimento da tolerância, tornam o voluntariado na verdadeira força de emancipação e mudança social.

6.2. EVIDENCIAÇÃO DO IMPACTO DO ESTÁGIO

I) A NÍVEL PESSOAL

A escolha pela área do voluntariado para a presente tese de mestrado fundamenta-se, para além da grandeza que lhe é inerente, com o facto de a minha trajetória/percurso pessoal passar por ser voluntária, em outras instituições da área educacional, actividade que se iniciou em 2005 e, pelo respeito e fascínio que sinto pelas pessoas voluntárias que querem dar um pouco de si e levar um pouco dos outros.

A reprodução deste relatório vem contribuir para uma participação activa na exploração e no aprimoramento de um tema que sente uma carência de documentos e de produção literária. Tendo em vista a importância dos resultados que o voluntariado é capaz de proporcionar no desenvolvimento da sociedade, sobretudo na área da saúde e, tendo em conta a ausência de estudos em Portugal na área do Voluntariado, espero que este trabalho possa contribuir para a discussão e reflexão sobre o voluntariado hospitalar no nosso país, sendo que o mesmo se assume desde já como exploratório.

Quando procedemos à integração na equipa de trabalho que já estava a constituir-se sentimo-nos bem recebidas e foi algo que nos agradou por simples motivos. A equipa formada é constituída por pessoas com um bom discurso, com clareza, coerência e empenho.

À directora da DICEC, acompanhante no desenvolvimento do meu estágio no Hospital de Braga, queremos deixar o nosso reconhecimento. Uma senhora muito inteligente e sensata, com uma presença muito agradável, que proporcionou uma experiência de integração na instituição extremamente confortável. Uma pessoa que com as suas expectativas e motivação sempre motivou a equipa, facto importante para o desenvolvimento do trabalho do projecto.

Sentimos que a convivência com esta equipa contribuiu para a estruturação de um perfil profissional que desejamos continuar a construir ao longo do tempo, com competência, empenho, conhecimento, experiência, motivação, consciência, humildade e sensibilidade.

O trabalho de grupo foi desenvolvido num ambiente de confiança, pesquisa e interesse mútuo e proporcionou, aos elementos, troca de saberes, a aquisição de novos conhecimentos e intercâmbio de visões. O trabalho em grupo foi fundamental, pois nas relações com os outros

crecemos. O tempo em conjunto é motivador e enriquecedor na medida em que nos oferece nos fortalece e motiva mutuamente.

Outro aspecto a salientar, que consideramos ser relevante para o nosso desenvolvimento pessoal, enquanto profissionais e enquanto seres individuais, foi o contacto humano que se apresentou crucial ao desenvolver deste projecto, que por vezes com alguns constrangimentos, trouxe e desenvolveu uma capacidade de comunicação e de interacção pessoal cada vez maior. O ser humano é complexo e a relação que estabelecemos com os outros não pode ser negligente, deve ser cuidada, atenta, levando em consideração todos os aspectos que passíveis de observação e os que não o são, mas sempre tendo consciência de que todos desejamos atingir o mesmo fim.

A concepção e desenvolvimento deste projecto de intervenção constituíram um processo de aprendizagem e de lapidação, onde o aperfeiçoamento da nossa postura face ao contexto real de trabalho revelou resultados importantes, na medida em que saímos enriquecidas através de novos métodos de trabalho e de pesquisa pautados pelo rigor técnico-científico. Por outro lado, pudemos desenvolver competências de interacção pessoal, aprender a gerir conflitos e estimular a criatividade, desenvolver capacidade de iniciativa, de negociação, de análise crítica e de autonomia.

O desenvolvimento deste projecto de intervenção permitiu-nos, aceder de um modo informal a um funcionamento organizacional complexo e abrangente, contribuir para o desenvolvimento de uma estrutura organizativa comunitária, permitiu desenvolver competências essenciais para a construção de um perfil profissional, enquanto Técnica Superior de Educação, e permitiu a aplicação e a consolidação de concepções teóricas desenvolvidas ao longo do percurso académico, transferindo para a prática as competências e saberes, através do observar, transformar e contextualizar, sempre cientificamente fundamentados e tecnicamente consolidados.

Estamos conscientes de que existe ainda um caminho longo a percorrer para que este projecto consiga alcançar os seus frutos, mas esperamos ter deixado um contributo, para que este projecto se possa desenvolver da melhor forma.

É gratificante podermos ter tido a oportunidade de participar activamente na concepção e intervenção de um projecto de desenvolvimento comunitário que já começou a repercutir efeitos positivos na comunidade.

II) A NÍVEL INSTITUCIONAL

A implementação deste projecto de humanização constituiu o voluntariado como uma mais-valia para a instituição hospitalar no sentido que este se dispõe como parte fundamental no desenvolvimento de condições que dignificam e que colaboram para o bem-estar dos doentes, através de acções que ajudam a abarcar, no tratamento de saúde, as várias dimensões do ser humano.

Através das suas acções, quer as de cariz comemorativo esporádico, quer as de apoio diário, a prática voluntária desenvolvida foi reconhecida pelos utentes que se sentem satisfeitos, e reconhecem o valor que o voluntariado tem contribuído para o seu bem-estar e, pelos profissionais, que se mostram cada vez mais motivados e receptivos à prática de voluntariado no HB.

Denotamos uma consciencialização por parte da instituição, da falta de um tratamento especial e mais afectivo nos cuidados aos doentes, que os técnicos de saúde têm dificuldade em dar e, onde o voluntariado tem vindo a assumir relevância, no complemento do trabalho dos técnicos de saúde.

Graças à humanização por profissionais voluntários, encontra-se hoje no Hospital de Braga um lugar que ameniza o sofrimento e diminui a tensão durante o processo de tratamento. E, a responsabilidade de avançar e persistir neste processo em construção sobrevém das expectativas criadas nos profissionais e nos utentes.

III) A NÍVEL DE CONHECIMENTO NA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO

A educação de adultos e intervenção comunitária presente nos projectos de cariz social e comunitário possuem como pilares básicos de actuação a intervenção dirigida para a transformação de uma realidade, baseada na participação da comunidade.

Para que o processo obtenha êxito é necessário desenvolver uma acção comunitária social, envolvendo a comunidade, mobilizando recursos da comunidade envolvente, no estabelecimento de várias parcerias e, trabalhando com profissionais e técnicos, que representam um papel importante no estabelecimento de critérios e finalidades políticas e na aplicação e implementação das mesmas como figuras mediadoras.

O educador social constitui-se um profissional chave da organização da comunidade no trabalho que desenvolve e na equipa interprofissional que integra. O Educador tem a responsabilidade de informar, saber ouvir, respeitar os valores, promover a comunicação,

sensibilizar e motivar à mobilização e à participação activa, estimular a emancipação e a participação activa na construção da história da comunidade. Ajuda a população, a obter qualidade de vida, fornecendo as estruturas necessárias aos indivíduos para fazerem frente aos seus problemas, obterem satisfações, reforçarem a sua inserção, os seus laços de solidariedade e de ajuda mútua e, de participarem na vida social.

A relação profissional-comunitária que deve estabelecer com os agentes sociais é de mediação, diálogo, de interacção e intercâmbio.

A educação comunitária constitui um pilar para o pleno desenvolvimento da comunidade sendo uma condição imprescindível necessária para desenvolver adequadamente a participação da comunidade no seu desenvolvimento.

Para que a educação de adultos assuma um papel importante no desenvolvimento pessoal e no desenvolvimento da comunidade, deve ser planeada como uma educação de adultos desde a comunidade, desenvolvendo uma acção adaptada à realidade territorial e humana e às características do meio; uma educação de adultos na comunidade, utilizando os recursos do território; uma educação de adultos pela comunidade, uma prática social concreta permanente organizada por parte da comunidade; e, uma educação de adultos para a comunidade, com base no desenvolvimento e o progresso global da comunidade.

A educação de adultos deve responder às necessidades quotidianas e concretas da população e integrar a dimensão de desenvolvimento local.

7. BIBLIOGRAFIA REFERENCIADA

ALBARELLO, Luc; DIGNEFFE, Françoise; HIERNAUX, Jean-Pierre, MAROY, Christian, RUQUOY, Danielle & SAINT-GEORGE, Pierre. (1997). *Práticas e métodos de investigação em ciências sociais*. Lisboa: Gradiva.

ALTO COMISSARIADO DA SAÚDE. (2010). *Plano nacional de saúde 2011-2016 - pensar a saúde. Visão, modelo conceptual e estratégia de elaboração*. Lisboa: Ministério da Saúde.

AMARO, Rogério Roque (2002). *O voluntariado nos projectos de luta contra a pobreza em Portugal*. Lisboa: Fundação Aga Khan Portugal.

ANDER-EGG, Ezequiel. (1990). *Repensando la investigación-acción participativa*. México: Editorial El Ateneo.

ANDER-EGG, Ezequiel. (2000). *Metodología y práctica de la animación sociocultural*. Madrid: Editorial CCS.

ANTUNES, Maria Conceição Pinto. (2008). *Educação, saúde e desenvolvimento*. Coimbra: Edições Almedina.

ARNAL, Justo, RINCÓN, Delio del, LATORRE, Antonio. (1992). *Investigación educativa. Fundamentos y metodología*. Barcelona: Editorial Labor.

BACKES, Dirce Stein ; LUNARDI, Valéria L. & LUNARDI FILHO, Wilson D. (2006). *A humanização hospitalar como expressão da ética*. In *Revista Latino-Americana Enfermagem*. vol. 14, n.1, p. 132-5.

BARDIN, Laurence. (1991). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

BELL, Judith (1997). *Como realizar um projecto de investigação: um guia para a pesquisa em ciências sociais e da educação*. Lisboa: Gradiva.

BENÔIT, Guathier *et al.* (2003). *Investigação social: da problemática à colheita de dados*. Loures: Lusociência.

BODGAN, Robert & BIKLEN, Sari. (1994). *Investigação qualitativa em educação*. Porto: Porto Editora.

CEMBRANELLI, Fernando (2008). *A humanização Hospitalar*. Brasil: Comité Técnico do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. *In* <http://www.portalthumaniza.org.br/ph/texto.asp?id=116> - Acesso 31 de Maio de 2010.

COMISSÃO NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO E QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE. (1994). *Humanização e qualidade: programa nacional*. Lisboa: Ministério da Saúde.

COSTA, J. (1962). *Recursos audiovisuais na educação*. Brasília: Editorial Pontes.

COUTINHO, Clara Maria (2005). *Percursos da investigação em tecnologia educativa em Portugal: Uma abordagem temática e metodológica a publicações científicas (1985-2000)*. Braga: Universidade do Minho.

Declaração Universal sobre o Voluntariado. Paris, 14 de Setembro de 1990.

DELICADO, Ana; ALMEIDA, Ana Nunes de & FERRÃO, João. (2002). *Caracterização do voluntariado em Portugal*. Lisboa: Edição Comissão para o ano Internacional dos Voluntários.

FERREIRA, Liliana S. (2001) *Educação & história*. Editora Unijui: Ijuí.

GARCIA, J. & SÁNCHEZ, M. (1997). Desarrollo humano, participación e dinamización sociocultural. *In* Carrasco, J. G. (coord). *Educación de adultos*. Pp. 271-286. Barcelona: Editorial.

GOMES, Dora. (2009). *Políticas locais e descentralização: as novas áreas do social*. Coimbra: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.

GUERRA, Isabel. (2000). *Fundamentos e processos de uma sociologia de acção*. Planeamento em Ciências Sociais. Cascais: Principia.

GUERRA, Isabel. (2006). *Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo – Sentidos e formas de uso*. Principia: Estoril.

HÉBERT, Michelle Lessard; GOYETTE, Gabriel & BOUTIN, Gérald. (2005). *Investigação qualitativa: fundamentos e práticas*. Lisboa: Instituto Piaget.

JAKOBI, H. (2004). A Humanização do atendimento nas unidades do SUS: evolução histórica. *In* www.jakobi.com.br/humanizacaoatendimentoSUS.htm.

LEANDRO, Maria Engrácia & CARDOSO, Daniela Freire. (2005). *Sociologia do voluntariado. A seiva humana: o caso hospitalar flaviense*. Braga: Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho.

LILLO, Nieves. & ROSELLÓ, Elena. (2004). *Manual para el trabajo social comunitario*. Madrid: Narcea ediciones.

LÜDKE, Menga & ANDRÉ, Marli. (1986). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária.

MARTÍN, Inácio; FERNANDES, Telma; PAÚL, Constança & ROSEIRA, Luíz. (2005). *Medidas nacionais para a promoção do movimento voluntário em Portugal*. Braga: Inovação à leitura. 1ª Edição.

MARTÍNEZ, Afonso; CARRERAS, Juan Sáez & HARO, Andrés Escarbajal. (2000). *Educación para la salud: la apuesta por la calidad de vida*. Madrid: Editora Arán.

MARTINS, Vânia Paiva. (2004). *A humanização e o ambiente físico hospitalar*. *In* Anais do I Congresso Nacional da Abdeh – IV Seminário de Engenharia Clínica. Paraíba.

MEZOMO, João C. (2001). *Hospital Humanizado*. Fortaleza: Premius.

MOREIRA, Carlos Diogo. (2007). *Teorias e práticas de investigação*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

OMS, (1988). *Segunda conferência internacional sobre promoção da saúde*. Adelaide, Austrália.

OMS, (1978). *Conferência internacional sobre cuidados primários de saúde*. Alma-Ata, URSS.

OMS, (1997). *Quarta conferência internacional de promoção da saúde*. Jacarta, Indonésia.

OMS, (2000). *Quinta conferência internacional sobre promoção da saúde*. Cidade do México, México.

OMS, (1991). *Terceira conferência internacional de promoção da saúde*. Sundsvall, Suécia.

OMS, (1986). *Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde*. Ottawa, Canadá.

OSSWALD, Walter *et al.* (1985). *Humanização e comunidade hospitalar*. Porto: Secretariado Diocesano de Pastoral da Saúde.

PAÚL, Constança, MARTIN, Inácio & ROSEIRA, Luís. (1999). *Comunidade e saúde. Satisfação dos utentes e voluntariado*. Porto: Edições Afrontamento.

PROENÇA, João *et al.* (2000). *O hospital português: os profissionais de saúde, a gestão e o utente*. Porto: Vida Económica.

QUIVY, Raymond; CAMPENHOUDT, Luc Van & MARQUES, João Minhoto. (2000). *Investigação em ciências sociais*. Lisboa: Gradiva.

Regulamento Interno da DICeC.

SECRETARIADO DIOCESANO. (1987). *O voluntariado na sociedade de hoje*. Porto: Secretariado Diocesano.

VALA, Jorge. (1986). A Análise de conteúdo. *In*. SILVA, Augusto & PINTO, José. *Metodologia das ciências sociais*. Porto: Afrontamento.

FERREIRA, Virginia. (1986). Inquérito por questionário na construção de dados sociológicos. *In* SILVA, Augusto & PINTO, José. *Metodologia das ciências sociais*. Porto: Afrontamento.

LEGISLAÇÃO CONSULTADA E REFERENCIADA:

Diário da República I – Série A. Decreto-Lei n.º 71/98 de 3 de Novembro.

Decreto-Lei n.º 389/99, de 30 de Setembro.

SITES CONSULTADOS:

<http://www.escalabraga.pt> (consultado em 11/11/2009)

<http://www.lahsa.pt> (consultado em 21/11/2009)

<http://www.fonzero.hpg.ig.com.br/humanizacaoelza.htm> (consultado em 14/02/2010)

<http://www.voluntariado.pt> (consultado em 12/11/2009)

<http://www.cve.be> (consultado em 09/07/2010)

www.un.org/es (consultado em 09/07/2010)

<http://www.floresonline.com.br/significado-das-flores> (consultado em 12/09/2010)

http://olhandoacor.web.simplesnet.pt/significado_das_cores.htm (consultado em 20/09/2010)

8. APÊNDICES

APÊNDICE I: GUIÃO DA ENTREVISTA COM A RESPONSÁVEL DO MOVIMENTO VENCER E VIVER DO HOSPITAL DE BRAGA



GUIÃO DA CONVERSA INFORMAL REALIZADA COM A RESPONSÁVEL DO MOVIMENTO VENCER E VIVER DO HOSPITAL DE BRAGA

- a) Tempo de voluntariado no HB;
- b) Número de pessoas que formam o M.V.V do HB;
- c) Práticas desenvolvidas pelos/as voluntários/as do M.V.V do HB;
- d) Benefício das práticas desenvolvidas pelos/as voluntários/as do M.V.V do HB para os utentes;
- e) Como a prática de voluntariado no HB pode ser melhorada;
- f) Importância da formação do voluntário antes de actuar, de modo a poder ter qualidade nas suas práticas;
- g) Formação realizada;
- h) Funcionamento do grupo, número do grupo, capacidade do grupo actual;
- i) Processo de alargamento do grupo;
- j) Processo de angariação e integração dos membros para o M.V.V do HB;
- k) Constrangimentos sentidos no M.V.V.

APÊNDICE II: GUIÃO DA ENTREVISTA COM DUAS VOLUNTÁRIAS DA CRUZ VERMELHA PORTUGUESA DO HOSPITAL DE BRAGA



GUIÃO DA CONVERSA INFORMAL REALIZADA COM DUAS VOLUNTÁRIAS DA CRUZ VERMELHA PORTUGUESA DO HOSPITAL DE BRAGA

- a) Tempo de voluntariado no HB;
- b) Número de pessoas que formam este grupo.
- c) Práticas desenvolvidas pelos voluntários do C.V do HB;
- d) Em que serviços desenvolvem as suas práticas;
- e) Benefício das práticas desenvolvidas pelas voluntárias do M.V.V do HB para os utentes;
- f) Como a prática de voluntariado no HB pode ser melhorada;
- g) Importância da formação do voluntário antes de actuar, de modo a poder ter qualidade nas suas práticas;
- h) Formação realizada;
- i) Funcionamento do grupo, número do grupo, capacidade do grupo actual;
- j) Processo de alargamento do grupo;
- k) Processo de angariação e integração de novos membros para o M.V.V do HB;
- l) Constrangimentos sentidos no C.V;
- m) Hipótese de voluntariado noutros serviços.

APÊNDICE III: QUESTIONÁRIO AOS SERVIÇOS DO HOSPITAL DE BRAGA



QUESTIONÁRIO AOS SERVIÇOS DO HOSPITAL DE BRAGA

No âmbito da reorganização do Voluntariado do Hospital de Braga pretende auscultar todos os serviços do Hospital no sentido de perceber quais as suas necessidades relativas à prática voluntária.

Agradecemos o seu contributo pois ele será fundamental!

a) Serviço:

- | | | | |
|----------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| ▪ Cardiologia | <input type="checkbox"/> | ▪ Neonatologia | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Cirurgia Geral | <input type="checkbox"/> | ▪ Neurologia | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Cirurgia Plástica | <input type="checkbox"/> | ▪ Neurocirurgia | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Cirurgia Vascular | <input type="checkbox"/> | ▪ Obstetria | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Dermatologia | <input type="checkbox"/> | ▪ Oftalmologia | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Departamento de Psiquiatria | <input type="checkbox"/> | ▪ Ortopedia | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Endocrinologia | <input type="checkbox"/> | ▪ Otorrinolaringologia | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Estomatologia | <input type="checkbox"/> | ▪ Pediatria | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Fisioterapia | <input type="checkbox"/> | ▪ Pneumologia | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Imunohemoterapia | <input type="checkbox"/> | ▪ Sangue | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Gastrenterologia | <input type="checkbox"/> | ▪ Senologia | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Ginecologia | <input type="checkbox"/> | ▪ Unidade de Oncologia | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Medicina Interna | <input type="checkbox"/> | ▪ Urologia | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Medicina Física e Reabilitação | <input type="checkbox"/> | ▪ Urgência | <input type="checkbox"/> |

1. Este serviço deseja ter uma prática de voluntariado?

Sim ☐

Não ☐

2. Mesmo não querendo uma prática de voluntariado neste serviço deseja participar na celebração de dias comemorativos no HB?

Sim ☐

Não ☐

(Se respondeu não à questão nº 1 e 2, o inquérito termina aqui. Obrigado)

3. Existe alguma prática voluntária neste serviço?

Sim ☐

Não ☐

(Se respondeu não à questão nº 4, passe para a questão nº6. Obrigado)

4. Se sim, que práticas já foram realizadas? _____

5. Considerando importante ser desenvolvida uma prática de voluntariado neste serviço, sendo ela pontual ou sistemática, que necessidades considera poderem ser colmatadas nos utentes através da prática voluntária? _____

6. Considera importante que a prática voluntária seja sistemática ou pontual, planeada e organizada? Como? _____

7. Na sua opinião que tipo de actividades poderão ir de encontro às necessidades dos utentes deste serviço? Que expectativas tem? _____

Observações:

Autorizo a divulgação destas informações para o tratamento de dados ☐

Obrigado pela sua colaboração!

A Estagiária: Mercedes Reis

HOSPITAL DE BRAGA

Queres participar num projecto de voluntariado? Não feches a porta a esta oportunidade!

Queres colaborar num projecto aliciante? Junta-te à nossa equipa. Precisamos de pessoas responsáveis, dinâmicas e motivadas. Pretendemos desenvolver a promoção da saúde e da qualidade de vida no Hospital de Braga. Para te inscreveres e para mais informações utiliza o contacto abaixo indicado.



- Email: voluntariadohbraga@gmail.com
(com o teu nome, o teu contacto e a tua disponibilidade)

APÊNDICE V: CARTAZ II DE SENSIBILIZAÇÃO DA COMUNIDADE PARA A PRÁTICA DE VOLUNTARIADO NO HOSPITAL DE BRAGA.



Hospital de Braga

Escala
Braga

Accredited by
HQS
The Health Quality Service

**VOLUNTARIADO
DO HOSPITAL DE BRAGA**

**QUERES PARTICIPAR NUM PROJECTO DE
VOLUNTARIADO?**

Queres participar num projecto aliciante? Junta-te à nossa equipa. Precisamos de pessoas responsáveis, dinâmicas e motivadas. Pretendemos desenvolver a promoção da saúde e da qualidade de vida no Hospital de Braga. Para te inscreveres e para mais informações utiliza os contactos abaixo indicados.

Contactos:

Email : voluntariadohbraga@gmail.com

Telefone: 253090597

HOSPITAL DE BRAGA - Escala Braga - Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A.
Largo Carlos Amarante, Apartado 2242 912 Braga
Telefone 253 209 000 Telex 253 613 334
Correio electrónico: hbm.gest@hbmbraga.minsau.pt P. gina Web: www.escalabruga.pt

APÊNDICE VI: FICHA DE INSCRIÇÃO DE VOLUNTÁRIO



Hospital de Braga

Escala
Braga



FICHA DE INSCRIÇÃO DE VOLUNTÁRIO:

DADOS PESSOAIS

Nome completo: _____

Data de nascimento: ____/____/____

Morada: _____ Concelho: _____

Endereço de e-mail: _____ Telefone: _____

Nível de escolaridade: _____

Profissão/ocupação: _____

Estado actual: activo ☐ reformado ☐ outro ☐

EXPERIÊNCIA DE VOLUNTARIADO

Experiência em voluntariado: Sim ☐ Não ☐

Área/s: _____ Duração: _____

Formação para o exercício do voluntariado: Sim ☐ Não ☐

Quando: _____ Duração: _____

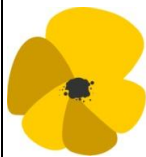
Entidade: _____

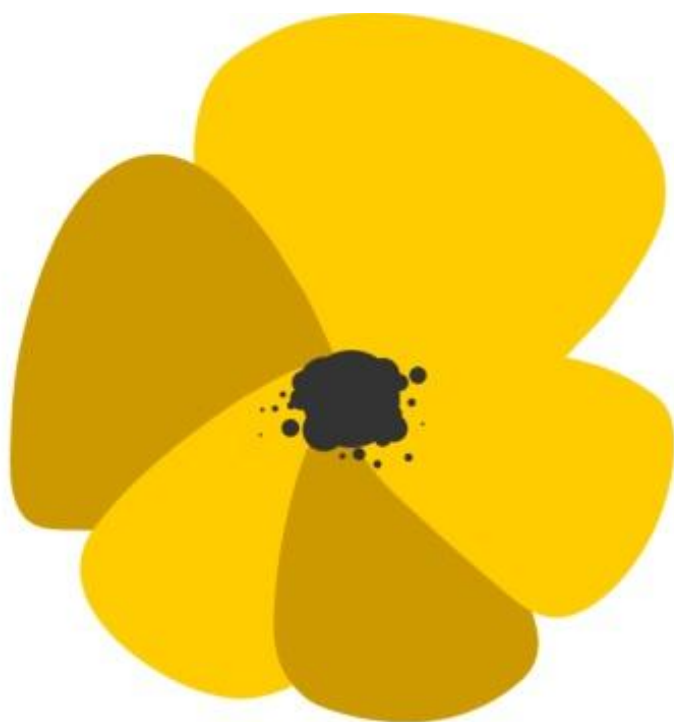
DISPONIBILIDADE PARA VOLUNTARIADO

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado	Domingo
Manhã							
Tarde							
Noite							

*O voluntário terá de trazer 2 fotografias, fotocópia do B.I, e declaração médica e adquirir uma bata amarela.

APÊNDICE VII: GUIÃO DE APOIO À ENTREVISTA DE VOLUNTÁRIOS

 VOLUNTARIADO DO HOSPITAL DE BRAGA	Hospital de Braga Escala Braga	Accredited by HQS The Health Quality Service
GUIÃO DE APOIO À ENTREVISTA DE VOLUNTÁRIOS		
Motivação: Porque quer ser voluntário/a? Porquê esta área?		
Iniciativa: O que faria se... um utente		
Sentido de responsabilidade: Relativamente às férias, estaria disposto/a a realizar uma trocar com um colega?		
Sentido de serviço a favor do outro: Como reagia a uma crítica por parte do doente?		
Equipa: O que é para si o trabalho em equipa?		
Emoção: Acha que conseguiria lidar com um doente em fase terminal?		
Formação: Considera importante a avaliação de desempenho e o reconhecimento do seu trabalho?		



**VOLUNTARIADO
DO HOSPITAL DE BRAGA**

Link do Voluntariado do Hospital de Braga

1. Apresentação/Quem somos

Somos um grupo de Bracarenses que diariamente dispensamos um pouco do nosso tempo para realizar algumas práticas de voluntariado em prol dos utentes no Hospital de Braga.

A nossa principal motivação para o exercício do voluntariado é a satisfação dos utentes e a realização pessoal que traz um bem-estar interior originado do prazer de servir a quem precisa. É um sentimento de solidariedade e amor ao próximo aliado com a importância de sentir-se socialmente útil.

Cada um contribui na medida de suas possibilidades mas cada compromisso assumido é para ser cumprido. Uns têm mais tempo livre, outros só dispõem de algumas poucas horas por semana.

“O voluntário é o jovem ou o adulto que, devido ao seu interesse pessoal e ao seu espírito cívico, dedica parte do seu tempo, sem remuneração alguma, a diversas formas de actividades, organizadas ou não, de bem-estar social ou outros campos.” (Organização das Nações Unidas).



2. Historial

O voluntariado do Hospital de Braga foi assinalado, até ao fim do ano de 2009, com uma prática de excelência por parte de voluntários da Cruz Vermelha Portuguesa, de voluntárias do Movimento Vencer e Viver, pertencente à Liga Portuguesa Contra o Cancro, e do Voluntariado Todo-o-Terreno.

Nesta nova década o Voluntariado do Hospital de Braga sofre uma nova fase onde deseja reorganizar o seu serviço de voluntariado criando o *Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga*, com o intuito de introduzir uma prática mais profissionalizante de modo a destacar-se pela excelência.

3. Objectivos

Prestar cuidados de qualidade a cada doente através da prática do voluntariado integrada, ou seja, pretende-se prestar à população no Hospital de Braga todos os cuidados de saúde de que venha a carecer, no sentido de procurar obter a maior satisfação dos utentes e dos profissionais, numa perspectiva de melhoria contínua da qualidade organizacional e assistencial.

4.Estatutos/Regulamento - Em pdf

5.Código do Voluntário - Em pdf

6.Actividades (com fotografias)

Realizadas:

8 de Março de 2010 – No dia 8 de Março de 2010, o Dia Internacional da Mulher foi comemorado no Hospital de Braga, pela acção do Voluntariado do Hospital de Braga que ofereceu uma flor a cada mulher internada no Hospital de Braga.

Esta acção foi possível pela receptividade da equipa médica envolvente, pela participação das voluntárias e pela generosidade da Florista D. Maria José que ofereceu 300 rosas ao Voluntariado do Hospital de Braga.

As utentes agradecem a solidariedade e as voluntárias sentem-se felizes por poderem ajudar a marcar um sorriso num dia importante para as mulheres.

1 de Junho de 2010 – No dia 1 de Junho de 2010, comemorou-se o Dia Mundial da Criança no Serviço de Pediatria do Hospital de Braga com a colaboração do Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga, da Corrente Sorrisos, do banco Local do Voluntariado de Braga e do Centro Social de São Lázaro. No serviço de internamento foram oferecidos brinquedos às crianças, pela Corrente Sorrisos; no serviço de Neonatologia foram oferecidos carapins, casacos e gorros aos recém-nascidos, pelo Lar do Centro Social de São Lázaro; e no serviço de consultas externas do Serviço de Pediatria foram oferecidos presentes às crianças pelos voluntários do Serviço de Voluntariado do HB.

A realizar:

24 de Junho – Dia de S. João Baptista

29 de Setembro – Dia Mundial do Coração

11 de Outubro – Dia Contra a Obesidade

16 de Outubro – Dia Mundial da Alimentação

30 de Outubro – Dia Nacional da Prevenção do Cancro da Mama

05 de Dezembro – Dia Mundial do Voluntariado

25 de Dezembro – Natal

31 e Dezembro – Fim de Ano

7.Os amigos do Voluntariado do Hospital de Braga

Cruz Vermelha (www.cruzvermelha.pt)

Movimento Vencer e Viver (www.ligacontraocancro.pt)

Corrente Sorrisos

Artémis

Colégio Luso Internacional de Braga (www.clib.pt)

Câmara Municipal de Braga (www.cm-braga.pt)

Moto Clube de Braga (mcbraga.com)

Correio do Minho (www.correiodominho.com)

Colégio Sete Fontes

Primavera

8.Patrocínios

IMPALA (www.euroimpala.pt)

A Impala Serviços Editoriais, S.A ofereceu ao Hospital de Braga, na época natalícia, livros para o Serviço de Pediatria.

BOSCH (www.bosch.pt)

A BOSCH Portugal ofereceu ao Hospital de Braga, na época natalícia, livros e brinquedos para o Serviço de Pediatria.

O FELIZ

O Feliz ofereceu ao Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga quatro carrinhos em inox, construídos à luz das necessidades identificadas, que permitirão circular diariamente nos serviços do Hospital de Braga, um apoio alimentício aos utentes que diariamente se deslocam ao hospital para consultas e tratamentos, em especial os doentes diabéticos e os doentes oncológicos.

Poderemos com esta acção dedicar especial atenção a utentes provenientes de comunidades carenciadas e que vivem longe do Hospital, colmatando o desgaste da espera e suprimindo algum sofrimento gerado pela doença.

FLORISTA DE S. VICENTE

No âmbito da Comemoração do Dia Internacional da Mulher foram oferecidas 300 rosas por parte da Florista da Funerária de S. Vicente, em Braga, que com muito agrado e alegria, foram recebidas pelas mulheres internadas no Hospital de Braga nos Serviços de Obstetrícia, Oncologia, Cardiologia, Neurocirurgia e Medicina Interna I e II.

Pudemos com esta acção dedicar especial atenção às utentes internadas nos Serviços do Hospital de Braga e proporcionar um momento de alegria através da oferta de uma rosa. Esperemos que com este pequeno gesto possamos ter ajudado a diminuir o stress da doença e a ansiedade do internamento e pós internamento.

LIBROBRAGA

A Librobraga apoiou na construção do projecto da Biblioteca Ambulante do Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga, que se está a consolidar.

A oferta de vários livros vieram, em grande medida, ajudar a dar estrutura a este projecto. Diversificada

e aprofundada, esta dádiva veio de encontro à essência pretendida, e permitirá circular diariamente nos Serviços de Internamento do Hospital de Braga, uma maior diversidade de livros que os utentes terão oportunidade de requisitar.

Poderemos com esta acção dedicar especial atenção aos utentes que estão internados nos Serviços do Hospital de Braga e proporcionar um momento de prazer através da leitura, de forma a ajudar a diminuir o stress da doença e a ansiedade do internamento e pós internamento.

RESTAURANTE SOLO (solourbaneatingconcept.blogspot.com)

O Restaurante Solo, em Braga, ofereceu um pão-de-ló para um lanche convívio do voluntariado do Hospital de Braga.

GRUPO JERÓNIMO MARTINS

O Grupo Jerónimo Martins apoiará, a partir de Janeiro de 2011 mensalmente, no suplemento alimentar aos doentes que diariamente se deslocam ao hospital para consultas e tratamentos, em especial os doentes diabéticos e os doentes oncológicos, através do fornecimento semanal de bens alimentícios.

O Com esta acção o Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga pretende dedicar especial atenção a utentes provenientes de comunidades carenciadas e que vivem longe do Hospital, colmatando o desgaste da espera e suprimindo algum sofrimento gerado pela doença.

Este apoio será sem dúvida, a forma de garantir a eficácia e os resultados duradouros dos projectos do novo Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga.

9.Ser Voluntário

Passos para ser voluntário:

- 1 – Preencher ficha de inscrição no Site do Voluntariado de Braga.
- 2 – Entrevista individual.
- 3 – Formação de Integração do Hospital de Braga.
- 6 – Formação de Suporte Básico de Vida.
- 5 – Formação Especifica para a prática de voluntariado no Hospital de Braga (anual).

10.Ficha de Inscrição

FICHA DE INSCRIÇÃO DE VOLUNTÁRIO:

DADOS PESSOAIS

Nome completo: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Morada: _____

Concelho: _____ Endereço de e-mail: _____

Telefone: _____ Nível de escolaridade: _____ Profissão/ocupação: _____

Estado actual: activo ☐ reformado ☐ outro ☐

EXPERIÊNCIA DE VOLUNTARIADO

Experiência em voluntariado: Sim ☐ Não ☐

Área/s: _____ Duração: _____

Formação para o exercício do voluntariado: Sim ☐ Não ☐

Quando: _____ Duração: _____

Entidade: _____

DISPONIBILIDADE PARA VOLUNTARIADO

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado	Domingo
Manhã							
Tarde							
Noite							

*O voluntário terá de trazer 2 fotografias, fotocópia do B.I, e declaração médica e adquirir uma bata amarela.

11.Contactos

Morada: Largo Carlos Amarante/Apartado 2242-965 Braga

Telefone: 253090597

Email: voluntariadobraga@gmail.com

Não desperdice os seus livros,
revistas ou jornais! Entregue-os
ao Serviço de Voluntariado do
Hospital de Braga.

Tem jogos didácticos em casa e
não os usa? Ofereça aos utentes
do Hospital de Braga. Entregue-
os ao Serviço de Voluntariado

Faça as suas doações para os mais experientes da vida e também para os mais necessitados. Doe livros, vestuário, sapatos adequados e confortáveis, roupa de cama, botijas, cadeiras de rodas, bengalas, entre outros.

Não desperdice a roupa e os utensílios do seu bebé! Entregue-os ao Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga.

APÊNDICE X: QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA COMEMORAÇÃO DO DIA MUNDIAL DA MULHER

Avaliação do Dia Internacional da Mulher no Hospital de Braga

08-03-2010

Acção: Oferta de Flores às Mulheres Internadas no Hospital de Braga..

✚ Serviço: _____

✚ Este Serviço comemorou o Dia Internacional da Mulher em anos anteriores:

Sim ☐

Não ☐

✚ Considera que a acção teve impacto nas utentes internadas:

Positivo ☐

Neutro ☐

Negativo ☐

✚ Considera importante comemorar nos próximos anos o Dia Internacional da mulher com acções semelhantes:

Sim ☐

Não ☐

✚ Sugiro como acção para comemorar o Dia Internacional da Mulher nos próximos anos,
_____.

Obrigado pela Colaboração!

Direcção de Integração de Cuidados e da Comunidade

Serviço de Voluntariado

Braga, 09/03/2010

APÊNDICE XI: PROGRAMA PARA A COMEMORAÇÃO DO DIA MUNDIAL DA CRIANÇA.

<p style="text-align: center;">PROGRAMA Dia Mundial da Criança</p> <p>Data: 01/06/2010</p> <p>Acção: Comemoração do dia Mundial da Criança.</p> <p>Serviço: Serviço de Pediatria do Hospital de Braga.</p> <p>Organização: Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga.</p> <p>Participantes: Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga, Associação Corrente Sorrisos, Banco Local do voluntariado de Braga, Remax e Escola Profissional de Braga.</p>		
HORA	PARTICIPANTES	ACTIVIDADE
10h00	- Escola Profissional de Braga	- Leitura de contos com animação
11h00	- Grupo Remax	- Oferta de presentes: livros de colorir, lápis de cor e pulseiras.
15h30	- Banco Local de voluntariado <i>Iracema Monterio - direcção da instituição (Ass. Reformados do Centro Histórico)</i> <i>Hermelinda Ferreira</i> <i>Conceição Rodrigues</i> <i>Fátima Meira</i>	- Oferta de gorros e carapins aos recém-nascidos hospitalizados no serviço de Pediatria;
15h30	- Corrente Sorrisos <i>Maria Elisabete Pereira Domingues</i> <i>Sara Patrícia Matos Viegas Fernandes</i>	- Oferta de brinquedos/livros às crianças e adolescentes internadas no Serviço de Pediatria.
16h00	- Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga <i>Maria Luísa Vinagre Preto Vinagre</i>	- Hora do conto

PROGRAMA DE FORMAÇÃO DE INTEGRAÇÃO DOS VOLUNTÁRIOS

- ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO – duração de 45 minutos
 - .O Hospital: conceito e caracterização
 - .Missão
 - .Valores
 - .Quadro de referência e gestão
 - . Organograma
 - .Dimensão, valências, serviços/unidades de cuidados
 - .Estrutura de grupos sócio profissionais
 - .Comunicação com a família do doente
 - .Direitos e deveres do doente
 - .Confidencialidade e outras questões éticas
- DIREITOS E DEVERES DOS VOLUNTÁRIOS – duração 15 minutos
 - .O que é ser voluntário e o Código do Voluntário
 - .O voluntário e a acreditação hospitalar:
 - Regras
 - Horário
 - Compromisso
 - .O doente e os familiares:
 - Respeito pelas diferenças
 - Sigilo
 - Atitude
 - Deontologia
 - Ética
 - .Relação com o doente

- Doente
- Equipa de voluntários
- Serviço hospitalar

.Iniciativa

.Responsabilidade e sentido de servir os outros

.Disponibilidade

.Emoções

.Equilíbrio próprio

- QUALIDADE ORGANIZACIONAL – duração de 30 minutos
 - .A humanização e qualidade dos serviços de saúde
 - .O hospital como hospital acreditado
 - .A contribuição de cada voluntário para a manutenção do estatuto de hospital acreditado

- CONTROLO DE INFECCÃO - duração de 30 minutos
 - .Conceitos básicos para a prevenção e controlo da infecção hospitalar
 - .Precauções básicas
 - .Precauções baseadas na transmissão
 - .Resíduos hospitalares

- SISTEMAS DE ALARME E EXTINÇÃO CONTRA INCENDIOS – duração de 30 minutos
 - .Critérios de segurança contra incêndio
 - .Meios de extinção – extintores e bocas de incêndio
 - .Plano de evacuação de doentes/utentes

APÊNDICE XIII: PANFLETO DA CAMPANHA DE ANGARIAÇÃO DE LIVROS

QUERES PARTICIPAR NUM PROJECTO DE VOLUNTARIADO? NÃO FECHES A PORTA A ESTA OPORTUNIDADE!

Junta-te à nossa equipa. Precisamos de pessoas responsáveis, dinâmicas e motivadas. Pretendemos desenvolver a promoção da saúde e qualidade de vida no hospital de Braga.

PASSOS PARA SER VOLUNTÁRIO.

1. Envia o teu nome e o teu contacto para o nosso e-mail
2. Entrevista individual
3. Formação de Integração do Hospital de Braga
4. Formação de Suporte Básico de Vida.
5. Formação Específica para a prática de voluntariado no Hospital de Braga.

VOLUNTARIADO DO HOSPITAL DE BRAGA



CONTACTOS:
TELEFONE 253090597
E-MAIL voluntariadohbraga@gmail.com

Hospital de Braga
Escola* 

Somos um grupo de Bracarenses que diariamente dispensamos um pouco do nosso tempo para realizar algumas práticas de voluntariado em prol dos utentes no hospital de Braga.

A nossa principal motivação é a satisfação dos utentes e a realização pessoal que traz um bem-estar interior originado do prazer de servir quem precisa.

Estamos a construir a biblioteca do Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga.

Queremos proporcionar aos utentes através da leitura um momento de prazer!

Quer, ou conhece alguém que quer, doar um livro/revista ao Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga?

Contacte-nos!

Agradecemos a todas as pessoas solidárias que queiram oferecer um sorriso aos utentes do Hospital de Braga.

"O VOLUNTARIADO É O JOVEM OU O ADULTO QUE, DEVIDO AO SEU INTERESSE PESSOAL E AO SEU ESPÍRITO CÍVICO, DEDICA PARTE DO SEU TEMPO, SEM REMUNERAÇÃO ALGUMA, A DIVERSAS FORMAS DE ACTIVIDADES, ORGANIZADAS OU NÃO, DE BEM-ESTAR SOCIAL OU OUTROS CAMPOS."
(Organização das Nações Unidas).

OBRIGADO POR SER UMA PEÇA
FUNDAMENTAL NA CONSTRUÇÃO DESTE
PROJECTO!

APÊNDICE XIV: MAPA DA EQUIPA DE VOLUNTÁRIOS INTEGRADOS NO SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA



Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga
NEUROCIRURGIA

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
12h30	Almoço: Voluntária 1 Voluntária 2	Almoço: Voluntária 1 Voluntária 3	Almoço: Voluntária 1 Voluntária 4	Almoço: Voluntária 3 Voluntária 1	Almoço: Voluntário 5 Voluntária 1

APÊNDICE XV: MAPA DA EQUIPA DE VOLUNTÁRIOS INTEGRADOS NO SERVIÇO DE PEDIATRIA



Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga
PEDIATRIA

Horário:	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
Sala de espera: Manhã – 9h-11h 11h-13h Tarde – 14h-16h 16h-18h	*Voluntária 6 *Voluntária 7 * Voluntária 8 *Voluntária 9	NÃO É NECESSÁRIO POIS NÃO HÁ CRIANÇAS * Voluntária 10 *Voluntária 11 *Voluntária 12	*Voluntária 6 *Voluntária 7 *Voluntária 13 * Voluntária 14	*Voluntária 15 * * Voluntária 16 * Voluntária 17	* * Voluntaria 19 * Voluntária 8 * Voluntária 20	*Voluntária 21 *Voluntária 22 (Corrente Sorrisos – 1º sábado de cada mês)	
Internamento: CRIANÇAS 15h30 ADOLESCENTES 14h30	*Voluntária 23 *	*	* Voluntária 24 *	* Voluntária 25 *	*Voluntária 26	* Voluntária 27 * Voluntário 28	*Voluntária 29

APÊNDICE XVI: CARTAZ DA CAMPANHA DE ANGARIAÇÃO DE MATERIAIS DIDÁCTICOS PARA A CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA



O Serviço de Voluntariado está a realizar uma campanha de angariação de:

-materiais didácticos como legos, lápis de côr, plasticina, livros de pinturas, brinquedos, jogos infantis, para a consulta externa de pediatria, de modo a poder oferecer um momento lúdico que amenize a dor da espera.

-jogos novos ou usados, de cartas, damas, xadrez, palavras cruzadas, sudoku, dominó, e outros jogos de tabuleiro, para ajudar a dinamizar uma sala de convívio para os utentes internados, dos quais muitos se encontram em tratamentos e reabilitação, e é nossa ambição poder abrangê-los no nosso projecto de voluntariado.

PARTICIPE!

Contactos:

Email : voluntariadohbraga@gmail.com

Telefone: 253090597

HOSPITAL DE BRAGA - Escala Braga - Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A.
Largo Carlos Amarante, Apartado 2242 912 Braga
Telefone 253 209 000 Telex 253 613 334
Correio electrónico: hem.geral@hsmbraga.min.saude.pt P. gina Web: www.escalebraga.pt

APÊNDICE XVII: MODELO DE FICHA DE PRESENCAS DOS VOLUNTÁRIOS



SERVIÇO DE VOLUNTARIADO DO HOSPITAL DE BRAGA
SERVIÇO DE PEDIATRIA: INTERNAMENTO ADOLESCENTES

FOLHA DE PRESENCAS

Dia: 17/05/2010 (2ªfeira)	Entrada	Saída	Responsável
Dia: 18/05/2010 (3ªfeira)	Entrada	Saída	Responsável
Dia: 19/05/2010 (4ªfeira)	Entrada	Saída	Responsável
Dia: 20/05/2010 (5ªfeira)	Entrada	Saída	Responsável
Dia: 21/05/2010 (6ªfeira)	Entrada	Saída	Responsável
Dia 22/05/2010 (sábado)	Entrada	Saída	Responsável
Dia: 23/05/2010 (domingo)	Entrada	Saída	Responsável
Dia: 24/05/2010 (2ªfeira)	Entrada	Saída	Responsável
Dia: 25/05/2010 (3ªfeira)	Entrada	Saída	Responsável
Dia: 26/05/2010 (4ªfeira)	Entrada	Saída	Responsável
Dia: 27/05/2010 (5ªfeira)	Entrada	Saída	Responsável

APÊNDICE XVIII: MODELO DE CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO DO VOLUNTÁRIO NO HOSPITAL DE BRAGA



CERTIFICADO

Certifica-se que _____, durante o período de _____, foi voluntária/o no Hospital de Braga, executando as funções _____ no Serviço de _____, com a periodicidade de _____.

Certifica-se ainda que, para a execução das suas tarefas, a voluntária realizou Formação Específica do Serviço de Pediatria em ____ de _____ de _____, organizada e dirigida pela Directora do Serviço em questão.

Braga, de _____, de 20 _____,

(Responsável pelo Serviço de Voluntariado do Hospital de Braga)

o _____

APÊNDICE XIX: QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DIRIGIDO AOS VOLUNTÁRIOS.



QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO

ESTE QUESTIONÁRIO É ANÓNIMO E TEM COMO FUNÇÃO AVALIAR O **PROJECTO DE VOLUNTARIADO** DESENVOLVIDO NO HOSPITAL DE BRAGA, NA PERSPECTIVA DOS VOLUNTÁRIOS.

AGRADECEMOS A SUA COLABORAÇÃO!

- Coloque uma cruz na resposta mais acertada:

	1 Muito Bom	2 Bom	3 Suficiente	4 Insuficiente	5 Fraco
Interesse e utilidade da formação realizada					
Importância das reuniões realizadas para o desenvolvimento do projecto					
Acolhimento e valorização do Serviço onde realiza voluntariado					
Aceitação e interacção por parte dos utentes hospitalizados para com o voluntariado					
Relação da prática de voluntariado e as necessidades dos utentes					
Como classifica a sua prestação nas actividades que participou?					

- O que considera ser importante melhorar ou implementar para que a prática do voluntariado possa melhorar?

APÊNDICE XX: QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DIRIGIDO AOS PROFISSIONAIS DO SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA.



QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO

ESTE QUESTIONÁRIO É ANÓNIMO E TEM COMO FUNÇÃO AVALIAR O **PROJECTO DE VOLUNTARIADO** DESENVOLVIDO NO HOSPITAL DE BRAGA, NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS.

AGRADECEMOS A SUA COLABORAÇÃO!

- Coloque uma cruz na resposta mais acertada:

	1 Muito Bom	2 Bom	3 Suficiente	4 Insuficiente	5 Fraco
Importância das reuniões de avaliação continua realizadas para o desenvolvimento do projecto					
Acolhimento e valorização do Serviço para com o voluntariado					
Aceitação e interacção por parte dos utentes hospitalizados para com o voluntariado					
Relação da prática de voluntariado e as necessidades dos utentes					
Como classifica a prestação dos voluntários nas actividades realizadas?					

- O que considera ser importante melhorar ou implementar para que a prática do voluntariado possa melhorar?

APÊNDICE XXI: QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DIRIGIDO AOS UTENTES DO SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA



QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO

ESTE QUESTIONÁRIO É ANÓNIMO E TEM COMO FUNÇÃO AVALIAR O **PROJECTO DE VOLUNTARIADO** DESENVOLVIDO NO HOSPITAL DE BRAGA, NA PERSPECTIVA DOS UTENTES.

AGRADECEMOS A TUA SINCERIDADE E COLABORAÇÃO!

- Coloque uma cruz na resposta mais acertada:

	1 Muito Bom	2 Bom	3 Suficiente	4 Insuficiente	5 Fraco
Considero importante existir voluntariado neste serviço					
O apoio prestado pelos voluntários vai de encontro às necessidades sentidas					
Como classifica a prestação dos voluntários nas actividades realizadas?					

- O que considera ser importante melhorar ou implementar para que a prática do voluntariado possa melhorar?

APÊNDICE XXII: QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DIRIGIDO AOS PROFISSIONAIS DO SERVIÇO DE PEDIATRIA: CONSULTAS EXTERNAS.



QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO

ESTE QUESTIONÁRIO É ANÓNIMO E TEM COMO FUNÇÃO AVALIAR O **PROJECTO DE VOLUNTARIADO** DESENVOLVIDO NO HOSPITAL DE BRAGA, NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS.

AGRADECEMOS A SUA COLABORAÇÃO!

- Coloque uma cruz na resposta mais acertada:

	1 Muito Bom	2 Bom	3 Suficiente	4 Insuficiente	5 Fraco
Interesse e utilidade da formação realizada					
Importância das reuniões de avaliação contínua realizadas para o desenvolvimento do projecto					
Acolhimento e valorização do Serviço para com o voluntariado					
Aceitação e interacção por parte dos utentes hospitalizados para com o voluntariado					
Relação da prática de voluntariado e as necessidades dos utentes					
Como classifica a prestação dos voluntários nas actividades realizadas?					

- O que considera ser importante melhorar ou implementar para que a prática do voluntariado possa melhorar?

APÊNDICE XXIII: QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DIRIGIDO AOS UTENTES DA PEDIATRIA:
CONSULTAS EXTERNAS.



QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO

ESTE QUESTIONÁRIO É ANÓNIMO E TEM COMO FUNÇÃO AVALIAR O **PROJECTO DE VOLUNTARIADO** DESENVOLVIDO
NO HOSPITAL DE BRAGA, NA PERSPECTIVA DOS UTENTES.

AGRADECEMOS A TUA SINCERIDADE E COLABORAÇÃO!

- Coloca uma cruz na resposta mais acertada:

	1 Gosto Muito	2 Gosto	4 Gosto pouco	5 Não Gosto nada
Gosto que exista voluntariado na pediatria				
Gosto das actividades realizadas				
Gosto da prestação da/s voluntária/s				

- Que actividade gostas mais?
- Que outras actividades gostarias de realizar?

Obrigado pela tua ajuda!



9. ANEXOS

ANEXO I: FORMAÇÃO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA.



Acção: Formação em Suporte Básico de Vida

Duração: 3 horas

Local: Unidade Formativa do Hospital de Braga

SUPORTE BÁSICO DE VIDA

- Regras básicas de reanimação cardiorespiratória:
 - Avaliação inicial do doente;
 - Manutenção da via aérea;
 - Ventilação com ar expirado *versus* insuflador;
 - Compressão do tórax.

- Normas de activação do sistema interno de emergência.

ANEXO II: CAMPANHA DE ANGARIAÇÃO DE LIVROS NA FEIRA DO LIVRO DE BRAGA.



ANEXO III: LIVROS ANGARIADOS NA FEIRA DO LIVRO DE BRAGA.



ANEXO IV: GORROS E CARAPINS OFERECIDOS PELA ASSOCIAÇÃO DE REFORMADOS DO CENTRO HISTÓRICO DE BRAGA.



ANEXO V: REPRESENTANTES DA ASSOCIAÇÃO DE REFORMADOS DO CENTRO HISTÓRICO DE BRAGA.



ANEXO VI: BRINQUEDOS OFERECIDOS POR VIA DO BANCO LOCAL DE VOLUNTARIADO DE BRAGA.



ANEXO VII: OFERTA DE PRESENTES NAS CONSULTAS EXTERNAS DO SERVIÇO DE PEDIATRIA.



ANEXO VIII: PRESENÇA DO SERVIÇO DE VOLUNTARIADO NA SESSÃO INFORMATIVA
“PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA INFÂNCIA”.

